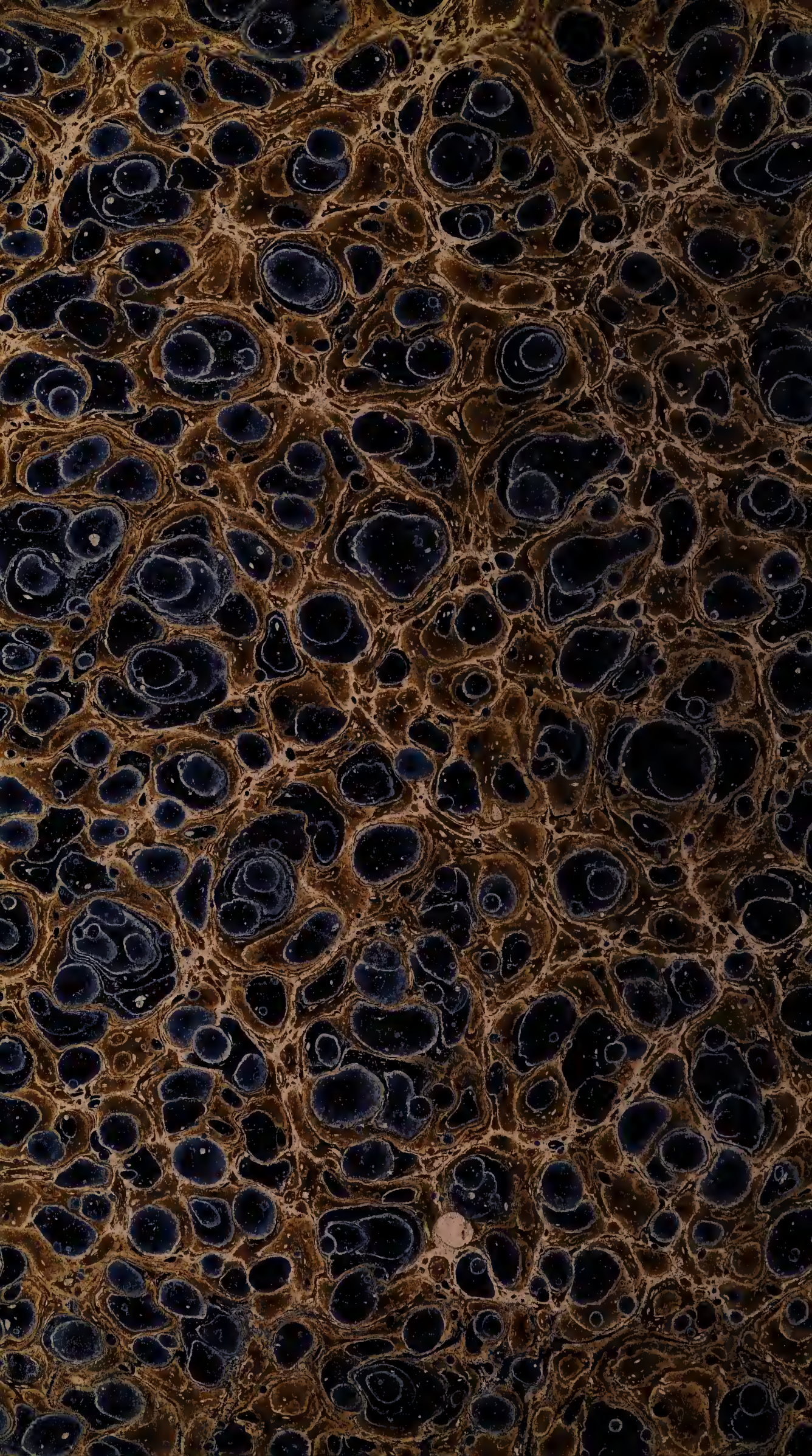


# EL
# TELÉGRAFO MÉDICO.

BARCELONA. — IMPRENTA DE C. GASPAR,
*calle de la Nau, núm.* 5.

52639

# EL TELEGRAFO MEDICO.

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA PRÁCTICAS;

BAJO LA DIRECCION DE

**D. MIGUEL PONS Y GUIMERÁ,**

PROFESOR DE MEDICINA Y CIRUGIA DE LA FACULTAD DE BARCELONA, EX-INTERNO DE LOS HOSPITALES MILITARES DE LA MISMA CIUDAD, MIEMBRO DE SU SOCIEDAD FILOMATICA, DE LA MEDICA DE EMULACION; SOCIO DE MERITO DE LA ACADEMIA QUIRURGICA MATRITENSE, DEL INSTITUTO PALENTINO DE LAS CIENCIAS MEDICAS, DE LA ACADEMIA QUIRURGICA CESARAUGUSTANA; SOCIO FUNDADOR DE LA ACADEMIA QUIRURGICA MALLORQUINA, MIEMBRO CORRESPONSAL DEL INSTITUTO MEDICO VALENCIANO, DE LA ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA DE PALMA (MALLORCA), DE LA ACADEMIA DE ESCULAPIO, ESTABLECIDA EN MADRID; DE LA SOCIEDAD DE VACUNACION DE PARIS, DE LA MEDICA DE EMULACION DE LA FLANDES OCCIDENTAL, ESTABLECIDA EN ROULERS, Y DE VARIAS OTRAS CORPORACIONES CIENTIFICAS, NACIONALES Y ESTRANGERAS.

**TOMO PRIMERO.**

**SE SUSCRIBE EN**

**BARCELONA.**

EN LA REDACCION DEL PERIODICO, *calle de la Tapineria, n.º 41.*

**MADRID.**

EN LA AGENCIA MÉDICA, *calle de la Sarten, n.º 3.*

1847.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

# EL TELÉGRAFO MÉDICO.

MENSUARIO

DE

**MEDICINA, CIRUGÌA Y FARMACIA PRÁCTICAS.**

## Introduccion.

La medicina, á la par que todas las demas ciencias, va adelantando en nuestro siglo á paso agigantado; y esto procede, sin la menor duda, del caracter singular de nuestra época actual, que, en sentido distinto del del Sr. Ribes (1), diremos ser el de la divergencia de las opiniones. Mas no se crea que esta divergencia consista en la profesion aislada de la multitud de doctrinas médicas por otros tantos Esculapios, como quiere aquel profesor, no; pues que habiendo felizmente *refluido* ya los adelantamientos hechos en ellas sobre la práctica, los médicos de nuestros dias son á un tiempo y en sí divergentes en sus opiniones, ó lo que es lo mismo, no profesando, los mas de ellos, absolutamente ninguna doctrina, son *verdaderos eclécticos*. Pero por grande que sea el esplendor que ha ya alcanzado la medicina en nuestros dias, diremos con el ilustre Bouillaud (2), han de pasar todavia muchos siglos antes de que haya llegado al punto de perfeccion de que es susceptible, y de esperar es que los verdaderos observadores y los prác-

(1) Discours sur la Vie universelle, *prononcé a l' ouverture du cours d' Hygiene de la Faculté de Médecine de Montpellier, par* F. Ribes.—1833.

(2) Essai sur la philosophie medicale et sur les généralités de la clinique medicale, par J. Bouillaud.—1836.

ticos concienzudos continuarán poniendo sin cesar en contribucion para este objeto los datos de las sanas teorías y las luces de las buenas esplicaciones. Otro de los caracteres que mas distinguen nuestra época, al parecer del autor del *Ensayo sobre la Filosofía Médica,* y que nosotros admitimos, es el de haber perfeccionado singularmente el arte de recoger casos particulares y de formar en cierto modo la *estadística* de las observaciones reunidas en número mas ó menos considerable. Pero esta *estadística*, estas conclusiones las consideramos y queremos nosotros *filosóficas*, y no *matemáticas*; supuesto que las matemáticas nada saben de las *causas*, limitándose á calcular los *efectos*, no como efectos, sino como simples fenómenos que se suceden bajo cierto órden y mirándolos como cantidades. Con el Sr. Risueño de Amador (3) diriamos aquí al que las considera de este modo, que el número de las repeticiones de un hecho nada prueba en sí en favor ó en contra de la sucesiva repeticion de este hecho; pues que dicha repeticion solo tiene valor en tanto supone indicar la permanencia de una *causa*. Pero esta induccion no es un resultado puro del cálculo, es si estraña al mismo cálculo. Los matemáticos confiesan que el suyo no puede servir á preveer un acontecimiento determinado, sino unicamente á establecer la probabilidad de una cierta proporcion numérica entre dos suertes de sucesos posibles, y eso precisamente hace sea él del todo inútil en medicina. Aquí es donde se estrellan algunos periodistas, algunos *estadistas* médico-prácticos; aquí es donde se hallan las dificultades que muchos desconocen, limitándose en sus colecciones á agrupar hechos y mas hechos que *de nada sirven*. ¡Dios quiera que durante mi direccion no tenga que tacharse de ello á los redactores de El Telégrafo Médico!

Estas estadísticas de nuestra ciencia, consignadas en las publicaciones conocidas bajo el nombre de periódicos de medicina práctica, son por cierto, como indicamos arriba, una de las principales causas del adelanto de la medicina; y para convencerse de ello no hay mas que examinar conciensudamente las obras de los J. Franks, de los Ludwigs,

---

(3) Mémoire sur le calcul des probabilités appliqué a la Médecine, *lu a l' Academie royale de Medecine* (de Paris) *dans sa seance du* 25 *Avril* 1837, par Risueño d' amador.

de los Vidals, de los Wahus, de los Valleixs y demas escritores modernos.

Hoy dia el práctico, como dice con mucha razon nuestro amigo y colaborador, el Sr. Lucas-Championière (4), cualesquiera que sea la distancia á que se halle del centro de las luces, no solo sigue con ávido ojo la marcha de la ciencia, si que quiere tambien contribuir á sus progresos; no solo se informa de lo que pasa en las escuelas, si que tambien recuerda forma parte de la grande familia, y levanta su voz para señalar un abuso ó reclamar un derecho.

El periodicismo médico es quien ha despertado esta noble emulacion; él es quien permite al práctico, triste esclavo de su arte, seguir el movimiento al que nunca jamás hubiera debido permanecer estraño: así es que muy pocos son los profesores que hoy dia no recorran alguna de esas colecciones científicas, contribuyendo por consiguiente á sostener las numerosas publicaciones que con mayor ó menor utilidad se prestan á sus intereses y á sus necesidades.

Nosotros hemos agregado á la nuestra una seccion de farmacia, ya porque los profesores de medicina y cirugía deben, á nuestro modo de ver, seguir tambien los adelantos de esta rama de la ciencia médica, ya para dar á los farmacéuticos españoles las noticias mas importantes de la suya respectiva; supuesto que, aunque sea doloroso decirlo, estamos con los apreciables redactores de la Gaceta Médica (5), de que no nos hallamos aun los españoles suficientemente ilustrados para sostener periódicos especiales; ó lo que es lo mismo, de que muchos sienten en el alma gastar 80 ó 100 reales por año para ponerse al corriente de lo que debieran estarlo. ¿Dónde se han ido aquellos siglos XI y XII, en que venian los estrangeros á consultar y copiar nuestros escritos en la biblioteca de la escuela de Córdoba; escuela de las que son hijas las célebres de Salerno, de Montpelier, de Paris, y por consiguiente las de todo el orbe?... Ah! despertemos pronto de ese letargo, y la España médica moderna se colocará en su verdadero puesto entre las naciones mas ilustradas. Ellas á su vez nos

---

(4) Journal de Médecine et de chirurgie pratiques, *a l' usage des Medecins praticiens*.—Introduction au dix-huitième volume.—1847.

(5) Gaceta Médica, *periódico oficial del Instituto Médico de Emulacion*, —Año III. n. 73. correspondiente al 10 Enero de 1847.

corresponden tendiéndonos la mano, cojámosla pues; si, ellas nos la tienden; lo sé, me consta por los sínceros ofrecimientos que para esta publicacion me han particularmente hecho los mas ilustres prácticos de Europa, á quienes en público les demuestro, en esta primera ocasion que se me ofrece, *mi gratitud.*

Barcelona 28 de Enero de 1847.

El Director de EL TELÉGRAFO MÉDICO,

*M. Pons y Guimerá.*

---

ARTICULO PRIMERO.

*Observaciones sobre el uso del frio en las torceduras,* por el Sr. MALLE.

El cirujano mayor del hospital militar de la *Salpêtrière*, en Argel, el Sr. Malle, nos dice lo siguiente:

«Las torceduras son, á no dudarlo, una clase de enfermedades de las que con mas frecuencia se presentan en nuestro hospital, y que merecen toda consideracion por la gravedad de sus resultados, si no se tratan debidamente en sus principios. Grandes han sido las modificaciones á que se ha hallado sujeto el tratamiento de esta enfermedad en los últimos diez años, las cuales se hallan ya consignadas en la historia quirúrgica. Nadie ignora, seguramente, cuan preconizados han sido los repercusivos usados en el principio de esta dolencia, y los prácticos que se hallan al frente de los grandes hospitales conocen cual ha sido en otro tiempo la eficacia de estos medios. Poco despues, en la época en que la doctrina fisiológica fué recibida á ojos cerrados por aquellos hombres que la ciencia contaba entre sus mas críticos y filosóficos, no faltaron cirujanos, por otra parte recomendables, pero mas fisiólogos que el mismo Broussais, que, desconociendo las lecciones de la esperiencia, prefirieron á los refrigerantes las repetidas aplicaciones de sanguijuelas; pensando de esta suerte desvanecer mejor la irritacion que se presenta luego en las partes magulladas. Tal es como trataban estas enfermedades los SS. Mauricheau-Beaupré y Veillet, el uno en el

hospital militar de Calais y el otro en el de Nancy tal es como el difunto doctor Beclard; solia curar las torceduras antiguas y recientes, cualquiera que fuese su intensidad. No obstante, si este cirujano, de quien nadie apenas se acuerda, despues de haber obrado de esta suerte hubiese recurrido á los repercusivos, hubiera en ciertos casos obtenido una mas pronta curacion: pero dominado sin cesar por la idea de combatir la irritacion, por profunda que fuese y cualquiera el tegido afectado, mandaba cubrir las articulaciones magulladas con cataplasmas emolientes, y la enfermedad se prolongaba al infinito. Facilmente puede concebirse que no es la misma la marcha é intensidad de la irritacion que se establece en las partes ligamentosas que la que se presenta en los tegidos abundantemente provistos de vasos sanguíneos, y que existe una diferencia grandísima entre estas dos clases de flecmasias y la mayor ó menor facilidad en hacerlas abortar. En efecto, aquellas en que los vasos rojos solo se muestran accidentalmente, puede esperarse que se podrá contener el curso de la inflamacion por medio de sustancias capaces de rechazar la sangre; especialmente si se favorece este tratamiento con el reposo absoluto de la parte y se alejan todas las causas irritantes. Los preceptos consignados en las lecciones del ilustre autor de las *Flegmasias crónicas*, y conformes á todo cuanto enseña la Fisiología pathológica, se hallan plenamente confirmados por la observacion general; de modo, que tal vez nunca jamás se habia encontrado tan acorde la teoría con la práctica. Efectivamente, no puede quedarnos, respecto á esto, duda alguna, despues de haber tratado en el período de dos años mas de cincuenta y ocho torceduras, con feliz éxito, en este hospital de la *Salpêtière* de Argel.

Entre estas cincuenta y ocho torceduras, ha habido cuarenta y cinco de la articulacion del pié, once de la de la muñeca y dos de la articulacion fémoro-tibial. Entre las treinta y cinco que tuvieron lugar en la articulacion tibio-astragaliana, contábanse veinte y tres que podian considerarse como simples; los enfermos acusaban un dolor mas ó menos vivo, presentándose tambien las articulaciones mas ó menos entumecidas, pero sin equímosis apreciables. Veíanse entre ellas doce muy graves, y que á mas de los síntomas ya citados, presentaban estensos equímosis; y cinco

de estas llamaban la atencion, no solo por su magullamiento, sino tambien por las flictenas que se estendian hasta el tercio superior de la pierna, lo enorme de su tumefaccion y la intensidad de los dolores que sufrian los enfermos al menor movimiento.

Las once que ocupaban la muñeca ofrecian todas bastante gravedad é iban acompañadas de vivos dolores y tumefaccion considerable, y las de la rodilla, en fin, se distinguian por la agudeza del dolor y el abultamiento de los miembros.

En todas ellas se ha seguido un mismo tratamiento y todas han curado pronto y felizmente.

En los mas de los casos se han aplicado sobre la parte compresas embebidas en un líquido compuesto de agua fria, sub-acetato de plomo, un poco de alcool y una clara de huevo; aplicando luego el vendage llamado de torceduras, formando un ocho de guarismo, practicado con una venda larga y bañada en el mismo líquido y encargando al enfermo que siguiese rociándola hasta que sintiese una impresion desagradable. Es un fenómeno digno de notarse aquella especie de elasticidad de que se halla dotada la piel en ciertas circunstancias, y particularmente en los sugetos espuestos á torceduras, artritis traumáticas, fracturas y quemaduras. Es muy comun ver enfermos afectados de semejantes dolencias, que á la par que se encuentran portentosamente mejorados á beneficio de los refrigerantes, de repente se quejan de la accion de estos tópicos y piden con ahinco que se los quiten. Cuando se presenta este fenómeno, es preciso atender á la indicacion orgánica y suspender la medicacion, que no solo seria intolerable sino dañosa.

Cinco, entre cuarenta y ocho casos, ha precedido al vendage una aplicacion de sanguijuelas, á fin de disminuir la intensidad del dolor, que no deja tambien el frio de calmar con bastante prontitud, segun hemos tenido ocasion de observarlo. A beneficio del tratamiento de que hablamos, la curacion ha sido pronta y radical, y los enfermos presentados en el espacio de cuatro años, han curado en veinte y ocho ó treinta y dos dias, por término medio.

Los sujetos afectados de esta enfermedad merecen, á nuestro modo de ver, una atencion particular; en términos de prohibírseles toda clase de movimiento de la articu-

lacion afecta hasta tanto que hayan cesado del todo los dolores, y esta es la razon por la que en nuestras salas clínicas no se encuentran tantos jóvenes inválidos como en las que se siguen otros métodos para su tratamiento.

Nos faltan palabras para manifestar cuanta preferencia debe darse al tratamiento que acabamos de proponer, y cuanto deben huir los prácticos de las sanguijuelas y las cataplasmas emolientes en las torceduras.

El mismo método es tambien aplicable al tratamiento de las torceduras crónicas, y mas de una vez hemos visto desaparecer á favor de él la tumefaccion y los dolores. A pesar de que en estos casos el tratamiento ha de ser largo y el éxito menos seguro, no obstante, nos parece preferible nuestro método á los chorros emolientes, á las fricciones, á los linimentos y á todos los otros medios análogos. Jamás debe echarse en olvido que una de las principales condiciones para el tratamiento de esta enfermedad es el recurrir á una compresion suave, igual y permanente, y al reposo absoluto de la parte afectada. A buen seguro que serian menos frecuentes los casos de tumores blancos consecuentes á esta dolencia, si los enfermos fuesen mas dóciles y se conformasen exactamente á este último precepto.

Añádase á lo dicho que en las torceduras del pié no conviene hacer circulares con el vendage al rededor de los maléolos, sino formar siempre un ocho de cifra al rededor de la articulacion, pues si se descuidase esta advertencia, se comprimirian los vasos del rededor de la articulacion, oponiéndose al regreso de la sangre, y por consecuencia, á la resolucion del tumor. En las torceduras graves de la muñeca conviene con frecuencia aplicar algunas férulas, como en las fracturas del antebrazo, á fin de prevenir el movimiento de la mano, que de otro modo seria difícil de contener.

Por fin, durante los primeros dias, debe atenderse muy particularmente al régimen, pues una alimentacion abundante contribuiria en gran manera al desarrollo de la inflamacion. Las mas de las veces los enfermos que han sufrido una torcedura grave deben sujetarse por espacio de cinco ó seis dias á una dieta rigurosa, pasando despues gradualmente á tomar una mayor cantidad de alimento.

## ART. 2.

*Insuflaciones de nitrato de plata fundido en el tratamiento de la otorrea crónica*, por el Sr. BONNAFONT.

El Sr. Bonnafont nos ha facilitado, por medio de los SS. Gouraud, Martin-Lauzer y Championnière, la fórmula de los polvos que emplea con feliz éxito, segun él dice, contra la otorrea.

Antes de dar á conocer la composicion y el modo de aplicar este tópico, fuerza es decir algo, relativo á la opinion del Sr. Bonnafont, sobre las otorreas crónicas. El citado profesor opina que reconocen todas por causa la ulceracion existente, ya en las paredes del conducto auditivo esterno, ya en la membrana del tímpano. En tanto dicha ulceracion se halla en el período agudo, cede facilmente á una medicacion racional; mas cuando ha pasado ya al estado crónico, se hace, por el contrario, muchas veces rebelde á todo tratamiento; produciendo entonces tales desórdenes, ya en la membrana del tambor, ya en el oido medio, en términos de comprometer altamente á la audicion.

Hoy dia, segun opinion del mencionado cirujano, el mejor agente que se conoce contra estas ulceraciones es el nitrato de plata; pero no es fácil aplicarlo en el estado sólido, mas que mas cuando las tales ulceraciones residen en la membrana del tambor, ó muy cerca de ella. A decir verdad, este medio exige una grande docilidad por parte del enfermo, condicion bastante dificil de alcanzar en los niños; mas por lo que hace al dolor que ocasiona nada hay que temer, supuesto rebaja en breve su intensidad y jamás va seguido de accidentes inflamatorios.

Puede emplearse algunas veces la solucion del nitrato, pero tiene el inconveniente de penetrar á mayor profundidad de lo que se quiere, y de cauterizar partes que conviene respetar, de no obrar con bastante energía sobre las que se quieren destruir, y por otra parte, si bien que esto es de poca importancia, de ennegrecer la piel y manchar la ropa.

Los polvos que propone y usa el Sr. Bonnafont, á su decir, ha mas de un año con buen resultado, no presentan

ninguno de los inconvenientes de la solucion, reuniendo á las ventajas del uso del nitrato de plata sólido, la facilidad que presentan de poder graduar su accion cáustica. Su composicion es la siguiente:

| | |
|---|---|
| Nitrato de plata fundido. . . | @ 15 granos. |
| Talco de Viena.. . . . . | |
| Licopodio. . . . . | |

Mézclese y porfiricese todo junto hasta reducirlo á polvo muy fino: consérvese en un frasco esmerilado, y cubierto de papel azul ó negro, á fin de evitar sobre él la accion del lumínico.

Por lo que hace al modo de usar este polvo, si bien sea sumamente sencillo, no deja con todo de exigir ciertas minuciosas precauciones, caso, como es natural, se quiera reportar de él algun provecho. Ante todo tiene que limpiarse el conducto auditivo, sacando todas las impurezas que contenga, ya sea por medio de inyecciones, ya con una pequeña esponja, cual lo practica el Sr. Bonnafont. Una vez asegurado el profesor del lugar que ocupan las úlceras, se insufla el polvo cáustico valiéndose de un canutillo de plata guarnecido de una pequeña cubeta en uno de sus estremos (1). Estas insuflaciones deben renovarse todos los dias ó con menos frecuencia, segun sea el estado de las úlceras. Lo que sobre todo conviene cuando se limpia el conducto auditivo, es cerciorarse de que los puntos ulcerados queden bien descubiertos, pues si permaneciesen ocultos por el pus, el polvo se detendria y formaria con él una masa que obstruiria el conducto auditivo; oponiéndose por una parte al libre curso de las materias que vienen del interior, y privaria por la otra el paso á los agentes terapéuticos esternos.

Sucede á menudo en las otorreas crónicas, que se perfora la membrana del tímpano, y como la supuracion encuentra esta abertura, penetra en la caja del tambor deslizándose por la trompa, hasta la garganta: en este caso, el mejor medio de deterger la oreja, al parecer del Sr. Bonnafont, es practicar el cateterismo de la trompa de

(1) A nuestro modo de ver, pudiera usarse, acaso aun con ventaja, un caño de pluma de escribir. (N. de los RR.)

Eustáquio con una sonda de plata, é insuflar el aire ó inyectar un poco de agua tibia; la que pasando á través de la trompa y por el oido medio, arrastra las materias detenidas. En la certeza de hallarse perforada la membrana, son estas inyecciones el mejor medio para acallar los dolores resultantes del acúmulo de materias en la caja del tambor, y que resisten casi siempre á cualquiera otra medicacion.

## ART. 3.

*Embarazo terminado por la espulsion de tres fetos, que parecian de diferentes edades*, por el Sr. ARRUTI.

En la *Gaceta Médica*, periódico del Instituto Médico de Emulacion, leemos un muy curioso artículo, remitido desde Luanco (provincia de Oviedo) por el Sr. Dionisio Arruti, y cuyo no dejarémos de robustecer mas adelante, en alguna de sus partes, con la esposicion de casos análogos que obran en nuestro poder. El artículo que aludimos dice así:

Sobre las diez de la mañana del 5 de noviembre de 1846 fuí llamado por Francisco Heres Valdés, vecino de Bounes, en esta jurisdiccion, para socorrer á su esposa Francisca del Valle, que se hallaba embarazada, y con un cuerpo estraño fuera de la vulva desde las ocho del mismo dia. Pasando inmediatamente á su casa, la encontré acostada y algo inquieta, pero sin padecimiento alguno, segun decia. Su edad seria de 38 años, y su temperamento sanguíneo nervioso. Pendiente del cordon umbilical, y situado entre sus muslos, se veia un feto de cinco á seis pulgadas de longitud, cabeza voluminosa, párpados entreabiertos, nariz bien marcada y sus ventanillas abiertas, boca abierta, orejas iniciadas, pecho y vientre desarrollados, pene iniciado, dedos separados y uñas marcadas por láminas blandas: el cordon umbilical era corto y del grueso de un hilo doble; evacuaba por la vulva, en corta cantidad, un líquido aquoso; y al cortarse el cordon no se desprendió una sola gota de sangre, de este ni del feto. Del interrogatorio que la hice, resultó: que siempre habia gozado de buena salud y tenido ocho partos felices sin ningun aborto, creyéndose en la actualidad embarazada de

seis meses: que el embarazo habia sido muy bueno hasta la víspera, en que sufrió una pequeña caida, sin consecuencia por de pronto; lo que le habia decidido á venir á Luanco por la madrugada, sin que tuviera novedad hasta la vuelta, en que sintió de repente los dolores precursores al parto, creyéndolo muy próximo, por la salida súbita de las aguas, que se verificó cerca de su casa. A los pocos momentos sobrevino la del feto arriba descrito. A mi llegada no tenia dolores, el vientre estaba abultado y se percibian los movimientos de un feto vivo: manifestó la repugnaria el reconocimiento interior, y por consiguiente, prescritas las medidas higiénicas y dietéticas oportunas, me retiré confiado en el buen estado de la Francisca, y cercanía de su casa. Habiéndose levantado por un momento la mañana del dia inmediato 6, sintió un ligero dolor, y arrojó otro feto como de seis pulgadas, y algo mas desarrollado que el primero; su cordon umbilical era, segun me digeron, triple grueso que el del anterior, y tampoco salió sangre al cortarle. Su estado en este dia era el mismo que la víspera; no habia dolor ni molestia alguna, seguian percibiéndose los movimientos del feto encerrado en el claustro materno. Yo habia creido conveniente apoderarme de la estremidad del cordon del primer feto; pero al salir el segundo la madre rompió los dos, y ambos desaparecieron. Desde el dia 6 hasta las diez del 9 por la noche siguió bien. A esta hora se presentó metrorragia moderada, que continuó hasta el 11 á las dos de la madrugada, que me llamaron; pero yo no estaba en el pueblo: cuando la ví á las ocho del mismo dia se habia detenido el flujo, no tenia ni habia tenido dolores, se sentia buena, y la encontré entregada á sus labores domésticas; pero por mas que hice ya no percibí los movimientos del feto. El 13, muy temprano, se me llamó con urgencia, y cuando llegué acababa de parir un niño crecido de seis á siete meses, muerto, y con grandes manchas violadas en el lado izquierdo; el parto fué lo mas breve y feliz; la salida del feto y la de la placenta se verificaron casi instantáneamente; examinando esta detenidamente, solo observé en su cara fetal dos puntos blanquecinos á los lados y casi á igual distancia del cordon umbilical del último. No pude encontrar los de los dos primeros, ni nada anormal en la placenta ni cordon, pues eran del volúmen y configura-

cion regulares. Los lóquios y demas fenómenos del puerperio sobrevinieron como en cualquier parto regular; la enferma se restableció en breve, y goza hoy de la mas completa salud. De los tres fetos conservo los dos primeros, y al último se le dió sepultura.

*Reflexiones.* ¿Se habrá verificado en este caso una superfetacion, ó habrá habido un embarazo triple de gemelos, en que el desarrollo de los dos primeros fetos quedase suspendido por cualquiera causa?

Razones hay para creer á primera vista en la superfetacion de estos fetos; la diferencia de sus edades parece positiva: el primero presenta todos los caracteres de un feto de tres meses cumplidos, tanto por su desarrollo, como por lo delgado de su cordon umbilical, sin que echemos en olvido que aun no existia circulacion roja; el segundo, con muy pequeña diferencia, presentaba los mismos caracteres; y el tercero debia tener aproximadamente siete meses.

Además, tampoco faltan razones para creer que estos fetos tenian vida aislada é independiente del último, puesto que este siguió desarrollándose y sobrevivió á los otros; por consiguiente, si estuviera terminantemente probado que cada uno tenia su placenta y vivia aislado, la desigualdad de edades autorizaria, hasta cierto punto, para considerar estos fetos como productos de diferentes concepciones.

Pero otras razones no menos fuertes se presentan en sentido contrario: 1.ª las aguas del amnios no se derramaron (al menos subitamente) mas que para la salida del primero, lo que puede hacer sospechar que el amnios de los tres era el mismo; 2.ª no se espelió otro cuerpo estraño, sino los tres fetos y la placenta del último, ni aun durante la hemorragia (segun me aseguró la muger, á quien encargué el mayor cuidado en observarlo), por lo que es probable que esta placenta fuese comun para los tres; corroborando esta idea los dos puntos blanquecinos, que pudieran ser muy bien los puntos de insercion de los cordones de los dos primeros; 3.ª si efectivamente hubiera superfetacion, debia haber sido con algunos meses de intermedio, lo que destruiria la opinion de un célebre profesor, quien únicamente cree posible la superfetacion «cuando los actos fecundantes se suceden con muy cortos

«intérvalos, antes de derramarse en la cavidad uterina la «linfa coagulable que debe dar origen á la membrana «caduca;» y concluye diciendo: «no puede admitirse, á mi «entender, ninguna escepcion á esta regla, á no ser en el «caso de que la matriz fuese doble ó de que existiese un «embarazo estrauterino.»

Es de creer que la matriz de esta muger no es doble (porque regular era que en ese caso hubiera ocurrido antes en ella un hecho parecido).

Tampoco estamos en el caso de creer en el embarazo estrauterino, por razones que á todos se alcanzan.

De todos modos, el hecho me parece bastante singular.

## ART. 4.

*Accion del nitrato de plata sobre los líquidos y sólidos del cuerpo humano*, por el Sr. KELLER.

Estrañado el profesor Keller de la divergencia de las opiniones de los autores relativas á la accion que tiene en el organismo del nitrato de plata, ha procedido sobre esta sal á algunas indagaciones de química pathológica.—Muy poco es lo que falta para hallarse en el dia completamente de acuerdo los profesores por lo que hace á los felices efectos logrados del uso esterno del nitrato de plata en las afecciones de la mucosa ocular y de la que tapiza los órganos génito-urinarios, igualmente que á los de su uso como cáustico en infinitas enfermedades.

No son por cierto difíciles de esplicar estos efectos por la propiedad que posee la tal sal de coagular la albúmina de los tegidos y de precipitar las materias estractivas, ó mejor dicho, de destruir su vitalidad. Por otra parte, descompone el cloruro de sódio, que unido á los fosfatos se encuentra en todos los líquidos segregados, resultando de ello un cloruro y un fosfato de plata insolubles. La repetida aplicacion de este agente en las células de epitélio, que existen en la superficie de las membranas mucosas, al propio tiempo que determina una pronta separacion de las tales células, va seguida de su tambien pronta y abundante reproduccion.

No es tan fácil de resolver esta cuestion por lo que hace al uso interno de dicha sal. Siete son los sperimentos que

ha hecho el Sr. Keller al objeto de indagar hasta á que punto el nitrato de plata, administrado por interno, penetra en los líquidos segregados y escretados. Su exámen lo ha dirigido sobre la sangre, la orina y materias fecales de los enfermos que, durante muchos meses, han tomado en grande cantidad el nitrato de plata, é igualmente ha estudiado el efecto producido por la asociacion directa del jugo gástrico á la sobre dicha sal.

Siete epilépticos han tomado dósis del nitrato de plata, las cuales han variado de 3 á 12 granos diarios, y esto durante muchos meses, en términos de que algunos de ellos han ingerido hasta 68 escrúpulos de esta sal, pero sin ninguna influencia sobre la enfermedad, ni accion directa sobre la economía, comprendiendo en ello la coloracion bronceada de la piel. Así es que jamás la sangre ha presentado nada de particular, á menos que sea el aumento de su cantidad de albúmina, que el Sr. Keller ha señalado como propio á los epilépticos. La orina tampoco ha ofrecido nada de particular; solo si se ha encontrado contenian las materias fecales, bajo la forma de cloruro, la totalidad del nitrato administrado. Mezclado este directamente con el jugo gástrico, toda la plata se ha precipitado al estado de cloruro por los cloruros de sosa y de potasa que este líquido contiene en el estado normal; de lo que concluye el Sr. Keller: que cuando se administra el nitrato de plata, ni un solo átomo penetra en la sangre: atribuyendo á una coincidencia fortuita la coloracion bronceada que presenta la piel de las personas tratadas con la sal argéntica.

Creemos firmemente ser ciertos los asertos del Sr. Keller, mas por lo que á nosotros hace, dudamos, con otros profesores, de que la sangre no se cargue, por lo menos temporalmente, de una cierta cantidad de azoato de plata; y nos fundamos en la coloracion bronceada de los epilépticos tratados por este agente. Si el Sr. Keller no ha podido demostrar su presencia, acaso sea por haber obrado sobre cantidades de sangre demasiado pequeñas ó haber empleado reactivos imperfectos.

## ART. 5.

### *Envenenamiento por la leche de vaca.*

Habiendo un vaquero ordeñado sus tres vacas en un cubo

de madera y trasladado la leche en un vaso de barro, bebiéronla por la tarde ocho de nueve personas que se hallaban reunidas, y cuantas bebieron sufrieron diarrea, vómitos y fiebre.

Al dia siguiente repitió una vecina el ordeñamiento, tal cual lo habia hecho el vaquero, cuatro personas bebieron la leche así obtenida, y tres de ellas sufrieron una fuerte indigestion. Preciso es advertir que, desde el primer dia del ordeñamiento, una de las vacas se hallaba con una engurgitacion en la ubre y parecia enferma.

Estos sucesos provocaron una cuestion jurídica, con motivo de sospecha de envenenamiento; y habiendo sido llamados varios químicos á examinar la leche, no encontraron en ella el menor vestigio de ninguna sustancia tóxica vegetal ni mineral; por lo que concluyeron: que los accidentes desarrollados por la ingestion de la leche, podian atribuirse á la alteracion de ese líquido, ya por las plantas dañosas al hombre, y que las vacas hubieran comido; ya por la enfermedad que padecia el uno de dichos animales.

Pero les quedaba aun en pié otra hipótesis, mas probable por cierto que las dos indicadas, esto es: á que la leche tal vez se hubiese alterado espontáneamente en los vasos lactíferos, mas que mas observándose esto con frecuencia en la muger.

Nótase en las nodrizas que *tienen los pechos enfermos*, que la leche conserva sus benéficas cualidades para el recien nacido; siendo así que causa, por el contrario, continuas indigestiones en ciertos casos en que dicho líquido procede de mugeres cuyos *pechos están sanos* y la salud general es, al parecer, perfecta. En estas circunstancias, en razon de causas que ignoramos, enferma la leche, descomponiéndose, agrupándose sus glóbulos, hilificándose y transformándose en vegetaciones amorfas. Una tal leche es para el hombre un verdadero veneno, y es muy probable que sea la de la vaca susceptible de las mismas alteraciones; las cuales el microscópio hubiera demostrado á los sujetos que se dedican á tales esperimentos, dado el caso de que hubieran recorrido á él.

## ART. 6.

*Uso de la sangre como antídoto del arsénico*, por el Sr. APOIGER.

Despues de haber anunciado el Sr. Busy en estos últimos tiempos como contraveneno del arsénico la magnesia, y de cuyo punto no dejarémos de ocuparnos, vemos aparecer otro mas particular que aquel, y es este la sangre.

El Sr. Apoiger, á quien debemos esta noticia, suministró á un perro, y de un modo sucesivo, de 3 granos á 1 escrúpulo de ácido arsenioso, y notó que haciéndole tragar, al manifestársele los síntomas de envenenamiento, de 9 onzas á 1 libra de sangre recientemente estraida de un cordero, el dicho perro resistió á una tan crecida dósis de veneno. Hallábase, por lo tanto, salvado, cuando el Sr. Apoiger quiso indagar el estado del tubo digestivo; el que encontró, como es natural, en estremo inflamado: pero destruida la accion tóxica del ácido arsenioso, hubiera sin la menor duda cedido este estado á los medios antiflogísticos ordinarios.

Una ventaja hallamos nosotros en la sangre como antídoto del ácido arsenioso sobre el hidrato férrico y hasta aun sobre la magnesia, y es esta la facilidad con la que puede el profesor, hasta en las mismas casas de campo, procurarse dicho líquido animal.

## ART. 7.

*Del uso de la sal comun como agente de nutricion*, por el Sr. PLOUVIERS.

El señor Plouviers, médico de Lila (capital del departamento del Norte, en Francia,) ha hecho grandes esperimentos sobre el uso de la sal comun, tomando él mismo de ella todas las mañanas y por espacio de mes y medio una cucharada, y despues una y media disuelta en una taza de leche. Los efectos de esta sustancia han sido bastante perceptibles, de manera que el Sr. Plouviers se ha encontrado mas robusto y mas ágil, y ha engordado considerablemente; pero al mismo tiempo se ha visto obligado á sus-

pender sus esperimentos por habérsele presentado luego síntomas de plétora.

Habiendo este profesor administrado la sal á muchas personas, ha tenido ocasion de convencerse de que es dañosa á los individuos robustos y pletóricos; pero que su uso es, por el contrario, muy ventajoso á los débiles, supuesto que los fortifica rápidamente; y por último, que este medio es un precioso agente de nutricion para aquellos desgraciados que no tienen suficientes medios para alimentarse.

## ART. 8.

### *De la oportunidad de la sangría en los accesos de gota,* por el Sr. RAYER.

El periódico francés titulado: *Journal des Connaissances Médico-Chirurgicales,* publicado por los SS. Lebaudy, Gourand y Martin Lauzer, despues de presentar la cuestion de si conviene ó no sangrar en los ataques de gota, y de esponer varias opiniones contradictorias sobre este punto, pertenecientes á diferentes autores, manifiesta la del Sr. Rayer, en estos términos:

El Sr. Rayer, dice, ha obtenido felices resultados de la sangría practicada en los gotosos pletóricos. La pretendida metástasis sobre el cérebro, que se observa á menudo en los accesos de gota, es tan solo para él un accidente apoplético con ataque de gota. Lo primero depende de que frecuentemente se hallan en los gotosos osificadas las arterias cerebrales, cosa que, si bien sea por cierto una disposicion á la apoplegía, no contraindica la sangría de ningun modo.

Un panadero, de edad de 36 años, constitucion robusta y temperamento sanguíneo, habia ya seis ó siete que padecia de gota; cuyos accesos se le presentaban á menudo en los dedos de los pies, en las rodillas y en las manos. Habiendo recurrido al cuidado de varios profesores vino por último al del Sr. Rayer por un nuevo acceso que le atacó á la vez los piés, las rodillas y las manos. Las muñecas, las rodillas y los dedos de los piés viéronse efectivamente hinchados, nudosos y diformes, y la piel se presentó roja y sensible. A dar crédito á sus palabras, su vida era bastante sóbria; esceptuando que alguna que otra vez se

daba á los placeres del vino. Además, la gota tampoco era hereditaria en su familia. Una sangría de brazo, que el Sr. Rayer le mandó practicar, disipó rápidamente los dolores, y, por decirlo así, desvaneció el acceso sin que resultase el menor inconveniente: la sangre se presentó costrosa; y segun dijo el enfermo, fué sangrado en muchos de dichos accesos, y siempre le probó muy bien.

## ART. 9.

### *Medio para arreglar estemporaneamente un vejigatorio,* por el Sr. LAFARGUE.

Entre los diferentes medios propuestos por los SS. Trousseau, Pidoux, Darcq y otros profesores para producir la vesicacion de la piel y apartar el dérmis de la superficie á la que, hechando mano del *método* dicho *endérmico*, se proponen los prácticos confiar la absorcion de las sustancias medicamentosas, acaba de agregar el siguiente el Sr. Lafargue (de Saint-Emilion).

Constituye el aparato algunas gotas de amoníaco, una moneda y dos rodelas de lienzo semi-usado, sobrepuestas. Colócase la moneda (que suele ser una pieza de 5 francos) en un plato, luego se toman las dos rodelas de lienzo y se situan en el área de la moneda, pero cuidando de que esta esceda algun tanto en diámetro al de aquellas. Dispuesto todo de este modo, viértese, hasta su completa imbibicion, amoníaco líquido en las rodelas, é inmediatamente se procede á la aplicacion del disco, por la superficie en que se halla el lienzo, al punto de la piel que se intenta despojar de su epidérmis, manteniéndole allí exactamente por unos *diez minutos* comprimiéndole con moderacion con el pulpejo de uno ó dos dedos. Pasado este tiempo nótase que la piel ha enrojecido en la circunferencia del disco, y es ella la que indica que la operacion se halla terminada y que debe levantarse el aparato. Hecho esto, el epidérmis se presenta levantado por ligeras arrugas y sembrado alguna que otra vez de flictenas mas ó menos desarrolladas, llenas de una serosidad transparente. Dado el caso de que no fueran suficientes las uñas para levantar el epidérmis pellizcándolo, basta verificar algunas ligeras fricciones sobre dicho epidérmis con el pulpejo del dedo índice envuelto en un

pedazo de lienzo algo grosero: sucediendo entonces que la cutícula se separa del todo al momento, dejando á descubierto una superficie de color rosado, la cual no es otra cosa que el dérmis, ó, diciéndolo de otro modo, una herida absorvente en alto grado. No es necesario decir que la moneda hace aquí las veces de tapon impermeable, y que por lo mismo impidiendo la evaporacion del amoníaco, hace de que este álcali obre con toda su accion; así como tampoco de que pueden emplearse aparatos mas pequeños, hechando mano de monedas de plata de menor valor ó diámetro, caso se deseen obtener vegigatorios mas reducidos.

## ART. 10.

*Preparacion de la cicuta*, por el Sr. DONOVAN.

Todos los médicos que emplean la cicuta como fundente en los engurgitamientos viscerales, ó sea como la ha preconizado el Sr. Cominotto, saben cuan inconstante es la accion de este medicamento: cuya inconstancia se nota en particular cuando se administra dicha planta seca y bajo la forma pulverulenta, pues que habiendo perdido todo ó parte de su principio activo, no ofrece ninguna seguridad al práctico. El mismo estracto de cicuta, segun recientes esperimentos, no deja de hallarse libre de la alteracion que sufre el polvo; razon por la que han creido algunos renunciar á ambos preparados; figurando entre ellos el Sr. Donovan, quien, al objeto de reemplazarlos, propone se sujete la planta á la preparacion siguiente:

Cójase la cicuta en la época que está en flor (en junio y julio), esprímasele el jugo y añádese á este como una cuarta parte en volúmen de espíritu de vino rectificado. El alcool precipita la materia colorante verde, y si pasados algunos dias se filtra el licor, se le encuentra de color rojo pálido y en estremo transparente. Este preparado puede reemplazar con ventaja á los dos anteriores; conservando ademas sus virtudes medicinales por mas de año y medio.

## ART. 11.

*Uso del bálsamo copaiba en un caso raro de herida del pene por dislaceracion.*

Un sugeto de temperamento ardiente, segun leemos en

los *Anales de Cirugía*, se arrojó en un acceso de priapismo sobre una muger, contrayendo en medio de un esfuerzo una ancha desgarradura de los tegumentos del pene, que interesaba hasta la membrana fibro-celulosa, entre la cual y la albuginea estan situados los vasos y nervios que se distribuyen por los cuerpos cavernosos. La herida situada en la cara posterior (ó interior) del pene era perfectamente circular, y su parte media correspondia al frenillo; de cuya insercion se alejaba en estension de diez lineas: tenia 16 de longitud con 4 de anchura, sus bordes eran frangeados, merced á la resistencia de la citada membrana, y no sobrevino hemorragia alguna.

A fin de obtener una cicatriz pequeña se aproximaron los bordes de la lesion de continuidad por medio de tiras aglutinantes. Durante las primeras 24 horas se encontró el apósito perfectamente colocado. No así en la siguiente noche, pues á consecuencia de una ereccion se levantaron todos los vendoletes. Desde esta época se limitó la curacion á hila inglesa empapada en bálsamo de copaiba. Pasadas tres semanas, en que la herida estuvo casi estacionaria, las granulaciones tomaron gran vigor, llenando, á fines de la quinta, completamente toda la herida. La cicatriz ha quedado tan perfecta, que solo se distingue de la piel inmediata por su color rojo. No quedó hundimiento ni relieve alguno, y el coito se ejerce sin la menor incomodidad.

## ART. 12.

*Leche de magnesia, y su uso en el tratamiento de la diabetes sacarina*, por el Sr. MIALHE.

En estos últimos tiempos se han usado para combatir la diabetes sacarina las sustancias alcalinas, sirviendo principalmente de base al tratamiento propuesto por el Sr. Mialhe el bi-carbonato de sosa y la magnesia calcinada hidratada: el primero á la dósis de tres y media á siete dracmas por dia, y la segunda á la de una á cuatro, en el mismo período.

Por lo que hace al uso de esta última sustancia, el indicado Sr. es de parecer de que debe constantemente prescribirse al estado de hidrato; esto es, en combinacion con el agua, en las proporciones siguientes:

T.—Magnesia calcinada. . . . . 1 parte.
Agua pura. . . . . 8 —
Agua de torongil. . . . . 1 —

Porfirícese la magnesia con el agua, hágase luego hervir la mezcla, agitándola de continuo; fíltrese, y añádase despues el agua aromática. Por este proceder se obtiene una *leche de magnesia*, que contiene dos escrúpulos de óxido por cucharada regular de líquido.

La magnesia así *misturada* es, en mucho, no tan desagradable al gusto como cuando se la mezcla estemporáneamente con el agua; en términos que, segun nos dice el Sr. Mialhe, sugetos que jamás habian podido suportar el uso de esta sustancia, se encuentran perfectamente con el de la leche de magnesia.

## ART. 13.

*Inhalacion del éter para producir la insensibilidad en los individuos que tienen que sujetarse á alguna operacion quirúrgica*, por el Sr. FERGUSON.

Los periódicos ingleses de los dos tercios últimos de este mes de enero nos vienen sumamente alarmados con el anúncio de un nuevo y, á su decir, importante descubrimiento; el cual consideramos nosotros, por ahora, de muy poco valor. Esto no obstante, al solo obgeto de que los suscritores á *El Telégrafo Médico* se hallen al corriente de las cuestiones que con mas ó menos interés llaman la atencion de los profesores de los centros científicos de ambos emisférios, vamos á trasladar lo que leemos en uno de los periódicos de Lóndres, guardando para otro artículo el hacer ver la poca novedad que dicho medio ofrece y lo perjudicial que puede ser á los pacientes. El hijo de Albion dice así:—Los esperimentos que tuvieron lugar el sábado 9 de este mismo mes y año (enero de 1847) en algunos individuos que se hallaban en el caso de tener que sufrir operaciones quirúrgicas en varios hospitales de esta metrópoli (Lóndres) relativos al descubrimiento de la influencia del éter, puesto en planta desde el citado dia en dichos establecimientos, ha ofrecido los siguientes resultados:—Anunciado por el Sr. Ferguson, distinguido ci-

rujano del Colegio real, de que iba á operar tres enfermos volviéndolos de antemano insensibles por medio de la aspiracion del éter, vióse cuanto antes el anfiteatro de esta Escuela honrado con la presencia de varios profesores de medicina, entre los cuales se hallaban los SS. Forbes, Todd, Rudd, Farrar, Fabridge, Bowman, Drewett, Hall, Jhompson, Robinson, Cartwrighs, Hevens y otros. El primer individuo que operó el Sr. Ferguson fué una jóven oficiala de sastre, que entró en el hospital el 31 de diciembre último, á causa de un abceso que se le habia formado en las nalgas por tener que estar sentada todo el dia en el velador. El jueves último ya se lo habian dilatado; sin embargo, creyóse oportuno el sabado operarle la fístula esterna. Condújose á la jóven al anfiteatro con los ojos vendados; hallábase, al parecer, estremamente débil, y acto continuo se la colocó en una especie de cama. Entonces, habiéndose pasado á hacerla espirar el éter, se quedó como dormida á los pocos segundos, y advirtiéndo el doctor Forbes que en este estado se disponia ya el Sr. Ferguson á operar, díjole que la paciente acaso no se hallaba aun enteramente insensible, supuesto que aun le tenia apretada la mano con bastante fuerza; esto no obstante, pocos momentos despues el bisturí habia ya terminado su obra sin que la paciente lanzara ningun quegido, ni se notara en ella la menor contraccion muscular. Por lo que hace al tubo del aparato (1) solo se le conservó aplicado á su boca hasta haber demostrado esta un estado de insensibilidad, lo que no tardó en verificarse mas allá de dos minutos. La jóven volvió en sí inmediatamente despues de la operacion, y al interrogarla el Sr. Ferguson de si se habia apercibido de ella, contestó de que habia sentido la accion del bisturí, pero por lo concerniente al dolor, de que no habia sufrido ninguno.

Los otros dos pacientes, que eran ambos varones, y que hubieran debido sufrir mucho, conforme á su aspecto, fueron tambien operados con feliz éxito; en términos, que

(1) Estos aparatos no consisten en otra cosa que en una vejiga de puerco á la que se adapta un tubo de metal, ó bien en una botella cónica bitubulada, de cuya parte lateral inferior sale un tubo flexible, que terminando en un bocadillo se adapta á la boca del paciente. En el interior de dichos receptáculos se coloca el éter sulfúrico.

al volver el uno de ellos en sí, dijo haber estado soñando.

El resultado de los esperimentos hechos el mismo dia en el hospital de *St. Tomé* por el Sr. Makmundo ante el Sr. Green, los profesores Barker y Leeson, los SS. Clark, Whitfield y otros caballeros comisionados por el establecimiento, fué el tener que suspender la primera operacion para otro dia; en razon á que, si bien se hizo aspirar al paciente por mas de tres minutos el éter, no produjo en él insensibilidad alguna; solo si algunos síntomas de congestion cerebral: razon por la que desistieron por entonces de su propósito los profesores.

El segundo paciente fué un muchacho de seis años á quien tenia que practicársele la amputacion del dedo indice. Dicho muchacho quedó insensible al momento: el Sr. Ferguson pasó acto contínuo á operar; y si bien fué muy corto el período de completa insensibilidad, no debió el paciente sufrir, supuesto no retiró la mano durante la operacion, y al volver en sí preguntó si le habian ya cortado el dedo. Esta pregunta daba á conocer que no se habia apercibido de ello, y así fué; porque habiéndole interrogado si queria que se le cortaran, contestó que no.

Ni á este muchacho ni al otro enfermo arriba indicado les ha sobrevenido despues cosa particular; razon por la que se tiene por muy satisfactorio el resultado.

Tambien en el hospital de *Charing Cross* se intentó el esperimento en una jóven de 22 años, pero no surtió á efecto: ignoramos si será por el mal arreglo del aparato ó porque el éter no pudiera obrar sobre la constitucion de la enferma.

Estos esperimentos han dado lugar á mil hablillas y mordaces críticas en Lóndres por parte de aquella gente, que en todos puntos sobra, que se quiere siempre meter en camisa de once varas. Nos consta de que algunos dignos profesores de esta capital intentan poner en planta este descubrimiento en el primer caso que se les presente; mas esperamos de su filosofía no se dejarán llevar del lema del Sr. Giraudeau de Saint Gervais: «*Guérir d' abord discuter ensuite.*» Nosotros nos ocuparémos de este descubrimiento, supuesto no olvidamos las espresiones del Sr. Velpeau en la sesion de la Academia de Paris del 31 de enero de 1837, cuando la discusion sobre el magnetismo: *Ne rejetez pas les faits, mais examinez-les avec le dernier scrupule.*

ART. 14.

## SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

Sociedad Filomática de Barcelona.—El dia 27 del próximo pasado diciembre celebró esta Sociedad su sesion pública de apertura, á las 11 de su mañana, leyendo el sócio de la 2.ª seccion, Sr. Alberich, una memoria titulada: «*De la importancia de la química y de la física para el estudio y práctica de la Medicina.*»

Academia de Medicina y Cirugia de Sevilla. — Esta Corporacion, cumpliendo con lo prevenido en su reglamento, celebró el dia 2 del presente enero, á las 12 de la mañana, junta pública de apertura á sus tareas literarias, en la que el académico Sr. Gimenez disertó sobre las «*Cualidades que deben adornar al médico para hacerse digno de su noble profesion.*»

Academia de Medicina y Cirugia de barcelona.—El dia 2 del corriente enero, á las 6 y media de la tarde, dió principio este Cuerpo académico á sus juntas literarias y de gobierno. Leido por el Sr. Terrada, secretario de Gobierno para el actual bienio, el párrafo 1.º del capitulo 4.º del Reglamento de las Academias de Medicina y Cirugía del Reino, el Sr. Mayner, sócio numerario, leyó una oracion titulada: «*Del cambio de situacion de la muger como medio de promover la evolucion espontánea del feto en las posiciones desviadas de espalda, con salida de mano y brazo ó sin ella.*»

Fundó dicho Sr. su trabajo en un caso que debe á la casualidad y que, segun dice, hará, si es constante, una revolucion en el arte de partear, y cuya circunstancia es de parecer se observe en las casas de maternidad. Dicha evolucion espontánea se efectua dando otra posicion á la muger en el acto del parto, ó sea haciéndola volver directamente sobre su lado derecho ó izquierdo conforme sea la posicion en la que el feto se presente la céfalo ilíaca derecha ó la izquierda. Con grande estrañeza nuestra le oimos decir que se reservaba dar grandes detalles, igualmente que algunos casos prácticos, para cuando publicára unos elementos de obstetricia que está borroneando. Quejóse luego amargamente de que se hallára la obstetricia en manos de las comadronas, á las que calificó de *idiotas*.

Acto contínuo el Sr. Picas, secretario de gobierno del espirabo bienio, pasó á la lectura del resúmen histórico de los trabajos académicos durante el año 1846; manifestando en su conclusion no haber creido la Academia adjudicar los premios que para él tenia propuestos; solo sí el título de sócios corresponsales á los

autores de 4 memorias, caso que dichos Sres. quisiesen admitirlo. Igualmente anunció los programas de los premios para 1847.

Inauguróse tambien un pequeño busto de Hipócrates, trabajado en mármol, que la Académia acordó colocar en la sala do celebra sus sesiones. En su pié se lee escrito en caracter griego: HIPOCRATES MEGAS.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA DE MADRID. — El dia 4 del presente celebró esta Corporacion su sesion anual de apertura. Con este motivo tuvo ocasion de manifestar su digno vice-presidente, Sr. de Lopez, el celo que le anima en favor de esta Corporacion, y sus deseos de que, abandonando el estado de inercia en que se encuentra, vaya á ocupar el puesto que le corresponde entre las asociaciones científicas de igual naturaleza. El discurso de apertura, escrito por el Sr. Leganés, versó sobre el «*Estado actual de los conocimientos médicos*» el que fué oido por los sócios con el mayor interés y complacencia.

FACULTAD DE MEDICINA DE MADRID.—El jueves 14 de los corrientes se reunió el claustro de medicina en el salon de las actas de la Facultad, y se dió á conocer el nuevo catedrático de dicha Escuela, D. Jaime Salvá; confiriéndose acto continuo los premios de anatomía práctica, establecidos por el gobierno, á los alumnos siguientes:—*De 4.º año.*—Srs. Canella, Lopez Regadera, Gonzalez de Jontes, R. de Bustos, Lopez Gano, V. de la Fuente y Gonzales Conde.—*De 2.º año.*—J. Bonilla, Lopez Nieto, B. Sanz y R. del Valle.—*De 1.º año.*—Campello, Pantoja, Lopez Regües, Santugini, I. Conde y J. Mauro.

# PREMIOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 1847.

## ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS.

Esta corporacion, en la sesion pública que celebró el 25 de noviembre de 1845, propuso para los premios de 1847 las cuestiones siguientes:

PREMIO DE LA ACADEMIA.— « De la influencia comparativa del régimen animal y del vegetal sobre la constitucion física y moral del hombre.»

Este premio será de 7.600 rs. vn.

PREMIO FUNDADO POR EL BARON PORTAL.— « De la analogía y de las diferencias entre los tubérculos y las escrófulas.»

Los concurrentes tienen que tratar ambas partes de la indicada cuestion apoyando su parecer en observaciones clínicas y de anatomía pathológica, ilustrándolas al propio tiempo con indagaciones físicas y microscópicas.

En 1845 fueron entregados sobre este mismo punto, á modo de estimulo, 1.140 rs. vn. á los Srs. Raciborski y Lartique, autores de la memoria n.º 4; empero no dándose por satisfecha la Acade-

mia, creyó proponerla de nuevo para el concurso de 1847.

Este premio será de 6,840 rs. vn.

PREMIO FUNDADO POR LA SEÑORA MARIA ISABEL BERNARD DE CIVRIEUX. — Habiendo dicha señora puesto á disposicion de la Academia un premio anual para adjudicarlo al autor del mejor trabajo sobre el tratamiento y curacion de las enfermedades procedentes de la sobre escitacion nerviosa, la citada corporacion propone por punto: « DEL ASMA.»

Este premio será de 3.800 rs. vn.

Las memorias para estos tres concursos deben remitirse, en las formas usadas y escritas de un modo inteligible, á *Mr. Mélier, secrétaire de l' Académie de Médecine,* — PARIS: antes del 1.° de marzo de 1847.

PREMIO FUNDADO POR EL DOCTOR ITARD, miembro de la Academia de Medicina de Paris. — *Cláusula de su testamento.* «Lego á la Real Academia de Medicina una inscripcion de 1.00 francos al 5 por 100, para fundar un premio trienal de 3.000 francos, que se adjudicará al autor del mejor libro ó memoria de *medicina práctica* ó de *terapéutica aplicada:* y á fin de que puedan las obras recibir la sancion del tiempo, deberán rigorosamente contar, por lo menos, dos años de publicacion.»

Este premio, cuyo concurso se halla abierto desde el 22 de marzo de 1846, se adjudicará en 1849.

PREMIO FUNDADO POR EL MARQUÉS LEBASCLE DE ARGENTEUIL. —*Cláusula de su testamento.*—«Lego á la Academia de Medicina de Paris la cantidad de 3,000 francos, para que la coloque, juntamente con los intereses que producirá desde el dia de mi muerte, en renta sobre el estado; cuyo rédito acumulado se entregará cada seis años al autor de la perfeccion mas importante que en el indicado intérvalo hayan recibido los medios curativos de las estrecheces del canal de la uretra. Caso, pero únicamente en este, que durante un intérvalo de seis años esa parte del arte de curar no hubiese sido objeto de una perfeccion bastante notable para merecer el premio que fundo, podrá la Academia cederlo al autor del perfeccionamiento mas importante hecho, durante los dichos seis años, en el tratamiento de las demas enfermedades de las vias urinarias.»

Este premio, cuyo concurso se abrió en 22 de setiembre de 1844 se adjudicará en 1850.—Su valor será de 31.304 rs. vn.; ademas, los intereses sucesivos de los réditos acumulados durante esos seis años.

NOTA.—Cualesquiera concurrente que directa ó indirectamente se diere á conocer antes de la adjudicacion, será, por solo este hecho, escluido del concurso. *(Acuerdo de la Academia de Medicina de Paris, del 1.° de setiembre de 1838.)*

No tiene lugar este acuerdo para con los concurrentes á los premios fundados por los SS. Itard y Argenteuil.

## SOCIEDAD DE FARMACIA DE PARIS.

*Informe dado á la* SOCIEDAD DE FARMACIA *de Paris por el* SR. BOUCHARDAT *en nombre de la comision de los premios, compuesta de los* SS. BUSSY, BOUTIGNY, CHATIN, DUBLANCH *y el informante.*

Tres son las memorias que la Sociedad nos entregó á su tiempo para su exámen; las cuales versan sobre el *analisis de la escila.* Por lo que hace á la del número 1.° debemos decir es mas bien el gérmen de un grande trabajo, que no la esposicion de esperimentos ya efectuados. Por otra parte, no hallándose autorizada con la firma de su autor, prueba ello que, á buen seguro, no la destinó para el concurso. He aquí, señores, lo que sobre la tal memoria hemos creido decir.

No siendo por cierto favorable nuestro dictámen á los dos restantes, y al objeto de dejar á sus autores todo el derecho que les compete, nos limitarémos á esponer que ni el uno ni el otro de ambos concurrentes ha aislado el principio activo de la *escila,* y que la comision es de parecer de no otorgar el premio. Sentimos vivamente no poder recompensar sus felices esfuerzos; pero no perdiendo de vista el doble objeto de perfeccionar el análisis de un medicamento útil y de llamar la atencion de los aficionados á las investigaciones analíticas inmediatas, por medio de las que tantos farmacéuticos se han hecho célebres, tenemos el honor de proponer á esta SOCIEDAD DE FARMACIA prorogue el término del concurso hasta á primero de julio de 1847.

Permítase á la comision, antes de terminar su dictámen, dirigir cuatro palabras á los futuros competidores.

La estraccion del principio activo de la escila acaso sea estremamente dificil; supuesto que asi parecen anunciarlo la multitud de inútiles esfuerzos: empero no lo era menos la del principio activo de la digital, y esto no obstante, el llamamiento de la sociedad ha por fin producido su fruto.

El ó los principios activos pueden no preexistir en la escilla y desarrollarse bajo influencias análogas á las que dan origen á los aceites esenciales de almendras amargas y de mostaza. Esta cuestion es perjudicialísima, y en el caso que nos ocupa es de sumo interés.

Uno de los principios activos de la escila acaso pertenezca á ese grupo de cuerpos neutros ( salicina, digitalina ,) de los cuales unos son inmediatamente alterables bajo la accion del mas minimo vestigio de álcali, y que hasta pueden hacerse incristalizables á la ebullicion de un disolvente neutro. Por lo que á nosotros hace, nos hallamos intimamente persuadidos de que no despreciando los recientes progresos hechos en el análisis inmediato, el punto que la

SOCIEDAD de FARMACIA propone, de *Eliminar de la escila el ó los principios activos puros y bien patentizados*, no podrá menos de alcanzarse.

Tomando la SOCIEDAD DE FARMACIA de Paris en consideracion este informe, ha creido prorogar hasta primero de julio de 1847 la admision de las memorias relativas al *análisis de la escila.*

## FACULTAD DE MEDICINA DE PARIS.

PREMIO FUNDADO POR EL SR. ANTONIO AUGET, BARON DE MONTHYON.—«Habrá todos los años un concurso para un premio que se concederá al autor de la mejor memoria presentada á la Facultad de Medicina de Paris sobre las enfermedades que hayan predominado en el año anterior, con la esposicion de los caracteres y síntomas de ellas, tratamiento curativo, etc., etc.»

Este premio, que consiste en una medalla del valor de 1.520 rs. vn., será adjudicado por la Facultad en su sesion pública del 4 de noviembre.

Las memorias para el premio de 1847 tienen que remitirse: *A Mr. le Secrétaire de la Faculté de Médecine de Paris*, antes del mes de agosto de este mismo año.

## SOCIEDAD DE MEDICINA DE BURDEOS.

Esta Sociedad tiene propuesta para el premio de 1847 una medalla del valor de 1,900 rs. vn. al autor de la mejor memoria sobre la cuestion siguiente:—«Del muermo en el hombre y de su transmision de los animales á la especie humana.»

Las memorias tendrán que dirigirse, *francas de porte, A Mr. Burgnet, Secrétaire de la Societé de Médecine, rue Fondaudége, n.º 67,*—BORDEAUX: antes del 15 de marzo proximo.

Ademas, esta Sociedad distribuye medallas de oro ó plata á los autores de las mejores memorias sobre varios puntos del arte de curar.

## SOCIEDAD DE MEDICINA DE MARSELLA.

Esta Sociedad tiene propuesto para el premio del 1847 el punto siguiente:—Recursos que la flora médica indígena ofrece á los médicos del campo.»

Dicho premio consiste en una medalla de oro del valor de 760 rs. vn.

Los SS. que gusten obtar á él tendrán que limitarse á señalar las propiedades poco conocidas, y no obstante bien comprobadas por esperiencia propia ó del vulgo, de las varias plantas sobre cuyo uso llamarán la atencion de los médicos prácticos. No deberán

olvidar las nomenclaturas vulgares y científicas de cada una, ni tampoco las localidades en donde crecen.

Las memorias para este concurso se dirigirán, en las formas académicas, *A Mr le docteur Beuil, secrétaire de la Société de Médecine, rue Baignoir, n.° 32, á* MARSEILLE: por todo el próximo mes de junio.

## SOCIEDAD DE MEDICINA DE NIMES.

En la sesion del 9 de octubre de 1844 esta Sociedad señaló para el premio de una medella de oro del valor de 380 reales de vellon, el punto siguiente:

«Apreciar el valor real que para el tratamiento de las enfermedades del sistema linfático ha producido *el estudio de las lesiones materiales.*»

Dicho premio debia ser adjudicado en enero de 1846, empero como la comision nombrada por la Sociedad para examinar las memorias recibidas viese que ninguna de ellas trataba la cuestion bajo el punto de vista *práctico*, tal cual queria la Sociedad, y conociendo cuan importante ella es; la puso otra vez en concurso para el mes de marzo de 1847.

Las memorias para este premio deberán dirigirse (francas de porte y bajo estilo académico) *A Mr. le docteur Vespier, boulevard de* la *Madeleine, n.°* 6—NIMES: por todo el mes de febrero próximo.

## ART. 15.

## PARTE OFICIAL.

S. M. la Reina Doña Isabel II, se ha servido dictar las resoluciones siguientes; relativas al Cuerpo de Sanidad Militar.

(En 23 de Diciembre de 1846.) — Concediendo honores de vice-consultor á los primeros ayudantes D. José Navarro, D. Pablo Cantó y D. Tomás Quintana, que se hallan destinados á Ultramar.

(En 26 del mismo.) — Nombrando director general del Cuerpo de sanidad militar á D. Bartolomé Obrador.

Idem. Nombrando facultativo del Colegio general militar á D. Pedro Madrigal.

Idem. Nombrando para ocupar las vacantes que resultaban en el Cuerpo á los individuos siguientes:

Al vicedirector supernumerario y consultor efectivo, gefe de Sanidad militar de la capitanía general de Andalucía don Fernando Bastarreche, para vicedirector, continuando de gefe de Sanidad militar en la misma capitanía general de Andalucía, con el sueldo de 24,000 rs.

Al vicedirector honorario y consultor efectivo, secretario de la direccion general del Cuerpo don Nicolas de Tapia, para vicedirector, continuando en el cargo de secretario de la direccion, con el sueldo de 24.000 rs.

Al consultor cesante don José Eduardo Garcia, para consultor, gefe de Sanidad militar de la capitanía general de Estremadura, con sueldo de 18,000 rs,

Al consultor supernumerario y viceconsultor efectivo, gefe facultativo del hospital militar de Sevilla, don Gabriel Diaz del Castillo, para consultor gefe de Sanidad militar de la capitanía general de Burgos, con el sueldo de 18,000 rs.

Al consultor honorario y viceconsultor, gefe de Sanidad militar de la capitanía general de las islas Canarias don José Zacarias Bote, para consultor gefe de Sanidad militar de la capitanía general de Navarra, con sueldo de 18,000 rs.

Al consultor supernumerario y viceconsultor, gefe de Sanidad militar de la capitanía general de las islas Baleares don Magin Berdós, para consultor gefe de Sanidad militar de la capitanía general de Valencia, con sueldo de 18,000 rs.

Al viceconsultor, gefe facultativo local del hospital militar de Lérida don Francisco Vidal y Simó, para consultor gefe de Sanidad militar de la capitania general de Aragon, con sueldo de 18,000 reales.

Al consultor honorario y viceconsultor, gefe facultativo del hospital militar de Valladolid don Francisco Martin y Rincon, para consultor gefe de Sanidad militar de la capitania general de Granada, con sueldo de 18,000 rs.

Al consultor supernumerario y viceconsultor efectivo, gefe de Sanidad militar de las provincias Vascongadas don Gerónimo Flaquer, para consultor, continuando de gefe de Sanidad militar de la capitanía general de las provincias Vascongadas, con sueldo de 18,000 rs.

Al viceconsultor y facultativo del real cuerpo de guardias alabarderos don Pablo del Alamo, para consultor de Sanidad militar de la capitanía general de Castilla la Vieja, con sueldo de 18,000 reales.

Al subinspector supernumerario y primer ayudante, gefe facultativo en el hospital militar de Pamplona don Francisco Pulido, para viceconsultor efectivo, continuando de gefe facultativo del hospital militar de Pamplona, con el sueldo de 24,000 rs. que disfruta como subinspector supernumerario.

Al viceconsultor supernumerario y primer ayudante efectivo en el hospital militar de Valencia don Francisco Martin Ruiz, para viceconsultor efectivo, gefe facultativo del hospital militar de la Coruña, con sueldo de 14,400 rs.

Al viceconsultor supernumerario, primer ayudante efectivo gefe local en el hospital militar de Madrid, don Pedro Alonso y Va-

lencia, para viceconsultor efectivo, continuando de gefe facultativo del mismo hospital militar, con sueldo de 14,400 rs.

Al viceconsultor honorario y primer ayudante en el hospital militar de Algeciras don José María Santucho, para viceconsultor gefe facultativo del hospital militar de Granada, con sueldo de 14,400 rs.

Al consultor supernumerario, primer ayudante efectivo del regimiento caballería de Pavia, don Leon Anel y Sisi, para viceconsultor efectivo, gefe de Sanidad militar de la capitanía general de las islas Baleares, con sueldo de 18,000 rs. que disfruta como consultor supernumerario.

Al viceconsultor supernumerario, primer ayudante efectivo en el hospital militar de Barcelona don Cárlos Reyes y Fernandez, para viceconsultor efectivo gefe facultativo del hospital militar de Barcelona, con sueldo de 14,400 rs.

Al viceconsultor honorario primer ayudante en el hospital militar de Madrid don Joaquin Sairols, para viceconsultor gefe facultativo del hospital militar de Zaragoza, con sueldo de 14,400 reales.

Al viceconsultor supernumerario primer ayudante efectivo del regimiento caballería de Sagunto don Mariano Saleta, para viceconsultor efectivo gefe facultativo del hospital militar de Vitoria, con sueldo de 14,400 rs.

Al viceconsultor supernumerario y primer ayudante en el hospital militar de Valencia don Anastasio Chinchilla, para viceconsultor efectivo gefe facultativo del mismo hospital de Valencia, con sueldo de 14,400 rs.

Al viceconsultor supernumerario y primer ayudante de la brigada montada del cuarto departamento de artillería don Angel Saleta, para viceconsultor efectivo gefe facultativo del hospital militar de Burgos, con sueldo de 14,400 rs.

Al viceconsultor honorario y primer ayudante en el hospital militar de Logroño, don Sebastian de Mesa, para viceconsultor gefe facultativo del hospital militar de Valladolid, con sueldo de 14,400 rs.

Al viceconsultor honorario y primer ayudante de la segunda brigada de artillería del segundo departamento don Sebastian Cabanes, para viceconsultor gefe de sanidad militar de la capitanía general de las islas Canarias, con el sueldo de 14,400 rs.

Al viceconsultor honorario primer ayudante en el hospital militar de Sevilla, don Jaime Campreciós, para viceconsultor gefe facultativo del mismo hospital de Sevilla, con sueldo de 14,400 rs.

Al viceconsultor supernumerario y primer ayudante del Colegio general de todas armas don Juan José Piernas, para viceconsultor efectivo gefe facultativo del hospital militar de Badajoz, con sueldo de 14,400 rs.

Al viceconsultor honorario primer ayudante encargado de la

botica del hospital militar de Vitoria don Mateo del Olmo, para viceconsultor encargado de la misma botica, con el sueldo de 14,400 rs.

Al viceconsultor honorario primer ayudante encargado de la botica del hospital militar de Barcelona don Rafael Miracle, para viceconsultor encargado de la botica del mismo hospital, con sueldo de 14,400 rs.

Al primer ayudante honorario, segundo efectivo encargado de la botica del hospital militar de Ceuta don Manuel Migrard, para primer ayudante encargado de la botica del hospital militar de Granada, con sueldo de 18,800 rs.

Al primer ayudante honorario segundo efectivo encargado de las boticas del hospital militar de Melilla don Nereo Llorente, para primer ayudante encargado de la botica del hospital militar de la Coruña, con sueldo de 10,800 rs.

Al primer ayadante supernumerario segundo efectivo encargado de la botica del hospital militar de Morella don Angel Delgado, para primer ayudante efectivo, encargado de la botica del hospital militar de Valladolid, con sueldo de 10,800 rs.

Al primer ayudante honorario segundo efectivo encargado de la botica del hospital militar de Algeciras don Andrés Ruiz del Cerro, para primer ayudante encargado de la botica del hospital militar de Badajoz, con sueldo de 10,800 rs.

Al primer ayudante honorario segundo efectivo, encargado del laboratorio de medicamentos de Málaga don José García Boix, para primer ayudante encargado del laboratorio de medicamentos de Málaga, con sueldo de 10,800 rs.

Al primer ayudante honorario segundo efectivo, destinado en la secretaria de la direccion general, don Luis Guijarro, para primer ayudante, continuando en la espresada direccion, con sueldo de 10,800 rs.

Al segundo ayudante don Vicente Moya para primero, continuando encargado de la botica del hospital militar de Palma.

(En 27 del mismo.) Concediendo permuta de destino á los segundos ayudantes médicos don Damian Fuentes y don Cárlos Jacobi; facultativo el primero del segundo batallon de la Princesa, y el segundo del estinguido provincial de Madrid.

Id. Id. á los de la misma clase don Antonio Capella y don Antonio Muñoz Mendoza, profesores igualmente el primero del estinguido provincial de Guadalajara, y el segundo del de la misma arma de Barcelona.

(En 31 del mismo.) Concediendo honores de viceconsultor por el régio enlace al primer ayudante médico del ejército de la isla de Cuba don José Navarro.

Id. al de la misma clase del de Puerto Rico don Pablo Careta.

Id. Id. al de la propia clase del de Filipinas don Tomás Quintana.

## ART. 16.

*Influencia de la taxis sostenida en el resultado de la herniotomía. — Cuadro estadístico de operaciones de hernias intëstinables*, por el Sr. Coffin.

Nadie ignora cuan perjudicial es la taxis sostenida en los casos en que se teme haya de recurrirse á la herniotomía, y por mas felices que hayan sido los resultados de aquella en manos del Sr. Janson, de algunos otros profesores, y ultimamente en las del Sr. Mayer, cirujano de Boom (Bélgica), el cálculo de las probabilidades no les dá ningun valor. Por lo que á nosotros hace, creemos deber persistir en lo opinion de que cuanto menores sean las tentativas de taxis, tanto mayores serán las probabilidades en favor de la operacion, caso se haga esta necesaria; y que descansan, á nuestro modo de ver, sobre basas filosóficas.

Prescindiendo de los resultados publicados por el señor Malgaigne, en el que, en el número de doscientas veinte operaciones de hernias hechas en los hospitales de Paris se ve figurar ciento treinta y tres muertos, y por el Sr. Textor, de Wurtzburgo (Babiera), que cuenta veinte y cuatro muertos por cada cincuenta y seis operados; vamos á presentar el cuadro estadístico de las operaciones de las hernias, practicadas desde 1833 á 1846 por los SS. Felipe Boyer y Manec en los hospitales de Paris, debido al apreciable jóven Sr. Coffin.

De las cincuenta y ocho operaciones comprendidas en este cuadro, treinta de ellas pertenecen á la clínica del Sr. Boyer; pudiendo, bajo el punto de vista en que las calocamos, hacerse las tres divisiones siguientes:

Primera Serie. — De 1834 á 1839. — El Sr. Boyer al recurrir al desbridamiento habia hasta el último estremo intentado la reduccion por medio de la taxis. Nueve fueron las operaciones que tuvieron lugar en este periodo: cinco de hernia inguinal en el hombre, espacio medio de tiempo de la estrangulacion, cuatro dias; tres de hernia crural en la muger; periodo medio de la estrangulacion, tres dias; una de hernia umbilical. — Resultado: — Ocho muertos en nueve operados.

Segunda Serie. — De 1839 á 1843. — Insistió, si bien

que no con tanto empeño, el Sr. Boyer en la taxis. Cinco fueron las hernias inguinales operadas en el hombre, con estrangulacion de dos dias, y dos crurales en la muger, con seis de estrangulacion. — Tres fueron las curaciones que en estos siete casos se alcanzaron.

Tercera Serie. — De 1843 á 1846. — En esta puede decirse no practicó el Sr. Boyer la taxis. Operó catorce hernias; es decir: cinco inguinales en el hombre, con estrangulacion de tres dias; una inguinal en la muger, estrangulada nueve dias habia; otra crural en el hombre, estrangulada de dos horas antes, y siete crurales en la muger, con estrangulacion media de dos dias. — Resultado: — Cuatro muertos y diez curados.

Por consiguiente, cuanto mas ha insistido el Sr. Boyer en la taxis, tantas mas han sido las operaciones desgraciadas, y vice-versa.

Pero no se crea por esto que este práctico deseche la taxis de un modo absoluto, pues que no deja de ensayarla por algunos minutos; en cuyo caso si la hernia no cede, y en particular si se dobla sobre su pedículo, pasa acto contínuo á operar.

La misma conducta guarda el Sr. Manec en su clínica de la *Salpêtriere;* y en veinte y ocho operaciones de herniotomía practicadas por este profesor en mugeres de mas de 60 años, ha obtenido veinte y seis resultados felices. Fuerza es decir sin embargo, que una circunstancia que suelen desatender los mas de los cirujanos es debidamente apreciada eor el Sr. Manec; y es esta el ver á los enfermos á los cortos momentos del accidente, y antes que una mano lega ó fatal haya venido á amasar las partes herniadas; siendo ademas esto otro argumento eu contra de las presiones largo tiempo egercidas sobre las hernias.

Pasemos ahora á las conclusiones de los Sres. Manec y Boyer. Ambos cirujanos establecen por principio que la herniotomía practicada prontamente y antes de presentarse ningun síntoma de peritonitis, es una operacion poco menos que inocente. En segundo lugar manifiestan, que cuando la peritonitis no precede á la operacion, tampoco nunca es consecutiva; de lo que viene á deducirse tambien, que las heridas del abdomen, simples y no penetrantes, no son tan frecuentes como hasta el dia se ha creieo.

Esta es la opinion de la mayor parte de los cirujanos

de los hospitales de Paris; y por lo que á nosotros hace, jamás hemos dudado de la exactitud de este hecho, es decir: que cuanto menos se dilata la época de la operacion, tanto mas probable es de que vaya seguida de buenos resultados. La opinion que nuestro amigo el Sr. Championnière ha sostenido en su apreciable periódico, ha sido siempre: que sobre cien enfermos afectados de estrangulacion, cincuenta sean operados acto continuo ó despues de algunas ligeras tentativas de reduccion; que los cincuenta otros restantes se les someta á todos los medios que posee el arte, esceptuando empero la taxis sostenida, y que el desbridamiento solo se practique cuando la operacion se hace inevitable: cuya opion, atendida como merece, creemos tambien nosotros con él será sensiblemente mayor el número de muertos en la primera que no en la seguuda categoría.

Pero para llegar á un resultado satisfactorio, fuerza es obrar, repetimos con prudencia y método, no irritar el tumor sometiéndolo á violencias demasiado prolongadas, saber valerse á tiempo do las emisiones sanguíneas, de los refrigerantes, de los narcóticos, etc., etc., y por decirlo de una vez, hechar mano de todos los medios que nos suministra una sabia práctica quirúrgica, la cual no podrá menos que felicitarse, no solo por haber librado de los peligros al enfermo, si que tambien de los dolores de una operacion cruenta.

## ART. 17.

*Otitis rebeldes curadas mediante la avulsion de escrecencias, ó la estraccion de cuerpos estraños*, por el SR. CALVO Y MARTIN.

Bajo este título nos comunica la *Gaceta Médica* los tres interesantes cuanto lacónicos casos siguientes:

1.° En el dia 17 de marzo de 1844 se presentó en la sala de Santa Cruz de la Facultad de Madrid, procedente del hospital, un jóven soltero, que padecia una otitis esterna, efecto de la humedad y frio de la atmósfera. Habiéndose agregado á esto una escrecencia, el conducto se estrechó poco á poco hasta obstruirse completamente y presentarse la sordera. No cedió la enfermedad á la accion

de los lechinos, y á los pocos dias se presentó una epistaxis por la nariz del lado enfermo, á los seis dias volvió la epistaxis, y crecia la escrecencia, que tenia implantacion, al parecer en la superficie inferior del conducto. Se aumentaron los dolores del oido y los zumbidos.

Se practicó la avulsion de la escrecencia, y se curó el enfermo poco á poco, cuidando de mantener en el conducto un cuerpo que lo dilatase lentamente.

2.° Una señora padecia un ligero flujo por el oido derecho acompañado de zumbidos, ligera sordera y dolor agudo, algunos dias. Se exaserbaba la enfermedad con las variaciones admosféricas del invierno. Se le aplicaron remedios creyendo su naturaleza catarral. No cedió la enfermedad, se aumentó la sordera, y se cambiaros los dolores en una nevralgia facial. Examinado el conducto se vió un cuerpo estráño en el fondo, al parecer, pediculado, y mas tarde se pudo sentir y ver bien su implantacion en la membrana timpánica. Su pequeñez y el temor de que aumentase me obligaron á practicar la avulsion. La fungosidad se reprodujo hasta tres veces con los mismos síntomas, que se aliviaban despues de la operacion. Me atreví, vista la pertinacia del mal, á cauterizar el punto de implantacion con un cilindro de nitrato de plata delgadísimo, preparado espresamente per el Sr. Merino.

A pesar de ser tan delicada la membrana que servia de implantacion, y de la oscuridad del conducto, tomadas las precauciones necesarias en tales casos, curó la enferma radicalmente.

¿Dependía el dolor de la cuerda del tambor, y por continuidad de tejido pasaba al nervio facial? Creo que si.

3.° Una niña hacia meses que padecia flujo de oido y nevralgia facial. Visitada por varios médicos no se curaba. Examinado el conducto ví un tumor en su pared inferior inmediato á la membrana timpánica. Investigado bien y tomados antecedentes, habia sospechas de algun cuerpo estraño. Se consiguió su estraccion á fuerza de cuatro tentativas en dias distintos, y curó la enferma, ignorándose todavia la naturaleza del cuerpo estraño. Su asiento en la superficie inferior, esplica el resentimiento de la cuerda del tambor y la nevralgia.

ART. 19.

*De la compresian temporal de la aorta abdominal en los casos de metrorragia consecutiva al parto*, por el Sr. Seutin.

Nuestro apreciable cólega de París, el *Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques*, nos dice lo siguiente: En el periódico titulado: *Archives de la Médecine belge* se lee una memoria del Sr. Seutin sobre la compresion de la aorta abdominal, en los casos de metrorrogia consecutiva al parto.

Nodie ignora que esta clase de pérdidas, mas que otros accidentes, reclaman imperiosamente el uso directo de los medios curativos. Así pues; segun opina el profesor Seutin, el medio que debiera llamar ante todos la atencion de los prácticos, es la compresion de la oarta abdominal. Este es el medio mas racional, mas sencillo y mas prontamente aplicado : esto no obstante, si consultamos los autores sobre este punto, veremos que consideran la compresion de la oarta como un *último recurso*, que puede ensayarse cuando todos los demás han salido fallidos; y no son pocas las obras que ni siquiera indican el proceder metódico que debe seguirse en su aplicacion.

El Sr. Seutin atribuye á tamaña omision el injusto olvido en que ha caido entre los comadrones este medio, que él califica de heróico, y sobre el cual desea llamar nuevamente la atencion de los cirujanos.

Dice este médico en su memoria, que muchos años atrás, remontándose á la época en la que á la par que sus compañeros hacian un uso muy limitado de la compresion de la aorta, tuvo el dolor de ver morir en pocos minutos una jóven, por haber sido inútiles todos los remedios ordinarios. « Si yo hubiera conocido entónces como ahora dice este práctico, toda la eficacia de la compresion de la aorta, á buen seguro que no me hubiera cabido el desconsuelo de tener que presenciar un lance tan funesto.» Referimos este pasage, porque no solo demuestra la conviccion en que se halla el autor, si que le sirve de punto de partida para infinitos esperimentos. El hospicio de *la Maternité*, el hospital de *Saint-Pirrre* y hasta aun su misma práctica particular, han ofrecido al Sr. Seutin frecuentes

ocasiones de esperimentar las ventajas constantes é *inmediatas* de la conpresion; ventajas, añade este práctico, que no habia obtenido ni aun con los medios mas complicados, y que por cierto no se encuentran siempre tan á mano como este.

El principal efecto de la conpresion de la aorta ventral en la metrorragia, es el de moderar ó detener *instantaneamente* la pérdida de sangre, impidiendo mecanicamente el aflujo en las partes de donde manaba, dejando en tanto al comadron la facultad de combatir la causa de la hemorragia y el tiempo necesario para que los medios ordinarios puedan producir su accion; prescindiendo aun de que en muchos casos no solo ahorra el tener que recurrir á ellos, si que es de preciosa utilidad cuando estos faltan.

El punto mas esencial consiste, segun el profesor Seutin, en hacer metódicamente esta compresion; pues para ello es necesario poseer las reglas y tener presentes algunas nociones anatómicas. Es, por ejemplo, indispensable recordar que la aorta abdominal ladeada un poco á la izquierda del cuerpo de las vértebras, al pasar por entre los pilares del diafracma, á medida que desciende hécia el conducto sacro vertebral, se acerca mas á la línea media; que dicha arteria se halla envuelta por una vaina fibrocelular, rodeada de vasos y gánglios linfáticos y acompañada en su parte derecha de la vena cava. Tambien debe recordarse que el ombligo siendo equidistante del pubis que del esterno, es el punto de las paredes abdominales mas á propósito para ejercer una presion sobre el cuerpo de las vértebras lumbares, y que dichas paredes se encuentran siempre despues del parto, mas laxas, mas blandas y depresibles, en términos que puede entonces llegar facilmente la mano hasta tocar la parte posterior del útero. Teniendo bien presentes estas circunstancias anatómicas, he aquí como el Sr. Seutin quiere se practique la comprension.

Al objeto de ralajar cuanto sea posible las paredes abdominales, evitando al propio tiempo la hyperemia mecanica del útero, se colocará la recien parida sobre un plano orizontal, con la cabeza y espaldas ligeramente levantadas por una almohada, los muslos apartados y en flexion sobre la pelvis y las piernas dobladas sobre los muslos. Colocado el cirujano al lado derecho de la muger se valdrá de

la mano izquierda para egercer la compresion, dejando libre la derecha, destinada á ayudar á la accion compresiva ó á ejercer las maniobras tocológicas que pueda reclamar la hemorragia; tales como la titilacion de la matriz, la estraccion de la placenta, de los coágulos, etc. Los dedos índice, medio y anular de la mano destinada á la compresion, ligeramente doblados, colocarán al momento sus pulpejos sobre el mismo plano, y mediante ligeras y sucesivas ondulaciones apartarán las circunvoluciones intestinales y penetrarán hasta la parte posterior é izquierda del globo uterino, casi al nivel del ombligo, deprimiendo profundamente las paredes abdominales relajadas. Reconocidas entonces las pulsaciones de la aorta, se aplicará el plano digital en direccion longitudinal sobre el cilindro que forma el vaso, con una oblicuidad tal de arriba á bajo y de adentro afuera, de modo que los dedos no obstruyan completamente la luz sino por su oposicion simultánea. De esta suerte se fijará el eje de la arteria sobre el plano lateral izquierdo del cuerpo de las vértebras, y cuidado de no inclinar demasiado hácia la derecha el plano digital; se evitará la compresion de la vena cava. La mano derecha del operador, si es que la tiene libre, ó mejor la de un ayudante situado frente del operador, podrá servir muy bien para sostener la compresion, apoyando contra el plano digital la fuerza dorsal de las segundas falanges de los dedos índice, medio y anular doblados sobre la palma de la mano. De este modo no se cansa la mano del cirujano, y la compresion se sostiene fija y con toda regularidad.

Esta doble accion compresiva sobre la arteria debe sostenerse por espacio de algunos segundos, y hasta aun por algunos minutos, pero regularmente son suficientes cuarenta ó cincuenta de los primeros para moderar el flujo sanguíneo y muchas veces para cohibirlo. Pero en aquellos casos en que el peligro sea considerable, si ha sido muy grande la pérdida de sangre, si la mujer se encuentra desfallecida, anémica, etc., deberá sostenerse la compresion por mas tiempo.

Luego aligerará la mano el ayudante, aflojando el dedo anular del plano compresor á fin de no dejar pasar mas que una pequeña cantidad de sangre, despues irá apartando sucesivamente los otros dedos y volviendo á aplicar

con método, uno, dos ó tres de ellos, sobre el trayecto del vaso, segun que la hemorragia reaparezca ó disminuya; persistiendo en estas alternativas hasta tanto que se haya desvanecido todo peligro, ó que los medios ordinarios (los cuales segun el profesor Seutin no pasan de meros accesorios) que se hayan empleado, comiencen á producir su efecto.

Tomando todas estas precauciones, se evita la hyperemia mecánica de las vísceras situadas sobre el vaso comprimido, hyperemia que seria inseparable de la compresion sostenida y prolongada de una arteria de tamaño calibre; y por otra parte, conjurada la tempestad, se sustrae á la madre de un peligro eminente, y se dá el tiempo necesario para producir su efecto á los medios apropiados para prevenir el que vuelva á presentarse la hemorragia, supuesto que nada se opone á su administracion.

La cómpresion de la aorta abdominal no es pues para el Sr. Seutin un simple medio *espectante*, ni un *medio último*; sino que, en muchos casos, constituye, á su parecer, un *poderoso medio curativo*; pues que destruyendo la causa de la hemorragia suspende tambien sus efectos, y remediando la inercia del útero contiene la pérdida sanguínea que es su consecuencia.

El Sr. Seutin acaba su trabajo manifestando la esperanza que le anima de que sus convicciones se estenderán á sus comprofesores, y recomienda sobremanera el uso metódico del proceder que venimos de describir á los comadrones y á todas aquellas personas que se encuentran las mas de las veces desprevenidas en las cabañas, en las que por desgracia casi todo falta!

## ART. 20.

### *De los tumores del pecho que importa operar ó respetar*, por el Sr. Velpeau.

Varias son las veces que se han consignado en los periódicos científicos los caracteres bajo los que se reconoce si un cáncer del pecho debe ó no operarse, y al propio tiempo que creemos lo tendrán presente nuestros lectores, juzgamos tambien recordarán la importante discusion promovida en la Academia de Medicina de París á consecuen-

cia de la lectura de una memoria del Sr. Cruveilhier sobre los tumores fibrosos de dicha parte. Pero dado el caso de que alguno de ellos lo ignore, diremos se pasó tranquilamente en revista en aquellas célebres sesiones el crecido catálogo de degeneraciones de las mamas, mas al llegar al punto de si convenia ó no en cada una de ellas la operacion, dividiéronse los pareceres. Este distinto modo de ver persiste aun en los cirujanos los mas modernos, y esta es la razon por la que creemos de la mayor utilidad consignar en *El Telégrafo Médico* algunas opiniones del Sr. Velpeau, últimamente emitidas en su clínica del hospital de *la Charité* sobre este interesante punto.

La enferma cuyo caso servia de texto, á las consideraciones del profesor, era una tabernera, de 58 años de edad, que ocupaba la cama n.° 11 de la sala de S. Vicente. Esta muger padecia en la mama derecha un cáncer caracterizado por pequeñas masas de mayor ó menor consistencia, diseminadas en el órgano, que se estendian hasta cerca del borde del músculo gran pectoral ó mayor, y uno de los tumorcillos de esta parte, lo propio que el pezon, hallábase ya ulcerado. Desde larga fecha el Sr. Velpeau ha renunciado operar los tales cánceres diseminados, cuyo retoñamiento no puede ponerse en duda. Una conducta análoga guarda para con los cánceres leñosos ó tuberosos; empero en semejante materia, ha dicho este profesor, preciso se hace establecer una clasificacion que sirva de guia al práctico.

Importa en verdad que sepa este que existen para él tres clases de cánceres; esto es: cánceres que no deben, otros que pueden, y otros que tienen que operárseles. A aquellos que su retoñamiento es cierto pertenece el de la enferma que nos ocupa: es decir, á los *cánceres escirrosos diseminados* ó *en semillero*. Esta clase empieza por pequeños tubérculos, ya en la piel, ya en el tegido celular subcutáneo, ya en el interior de la mama. La última variedad es sumamente engañosa, supuesto salta á los ojos de cualquiera, que ni la vista ni el tacto son suficientes para darnos conocimiento de todos los tuberculillos diseminados en la mama; pues que debajo de aquellos que por su volúmen aprecian los sentidos, no dejan de existir otras que por su pequeñez se ocultan á las investigaciones, siendo estos otros tantos gérmenes que retoñarian el mal despues de practicada la ablacion de aquellos. Entre las es-

pecies cuya recidiva es cierta, debemos colocar en primera línea el *cáncer en planchas* ó *leñoso*. En esta variedad la piel se arruga como el pergamino en el calor, con induracion en planchas; el pezon se contrae, la mama se atrofia, y adquiere toda la masa una consistencia leñosa. Ambas variedades no deben operarse de ningun modo; debiendo decir lo mismo del *cáncer encefaloídeo*, siempre y cuando el exámen de las vísceras nos manifieste que el tal cáncer es *múltiplo*.

Las variedades de aquellos cuyo retoñamiento es dodoso, y por lo mismo es permitida la operacion, pueden, al decir del Sr. Velpeau, ordenarse del modo siguiente.

Rara vez tiene su asiento el *cáncer melánico* en las mamas, y si alguna ocasion se presenta en ellas, se le ve tambien por lo regular en algun otro punto del cuerpo. Esto no obstante, dado el caso de que no aparezca sino un solo tumor de esta naturaleza en la mama, será prudente el separarlo; supuesto que no siempre se observa, en la clase que nos ocupa, la recidiva. Lo propio puede decirse de las *masas celoídeas* cuando solo existe un tumor, no siendo tampoco canstante el retoñamiento. El *escirro* cura tambien en no siendo *ramoso*; supuesto que al estender á lo léjos sus raices, es en estremo dificil fijar el límite del mal, y por consecuencia, saber hasta que punto debe cortar el bisturí para quedar con la certeza de no dejar ningun gérmen de reproduccion. El *cáncer encefaloídeo* no deja por lo demás de ser de una muy mala especie, en razon de su tendencia á invadir á la vez muchos puntos de la economía. Sin embargo, si la masa del encefaloídeo es aislada, única en la mama, y no hay razon alguna para creer de que exista en otras partes del cuerpo, puédese intentar la operacion con cierta esperanza de buen éxito.

Quince son los tumores de esta clase que ha curado el Sr. Velpeau, en el número los que ha operado; empero fuerza es confesar son debilisimas las probabilidades de buenos resultados, mas que mas siendo cosa en estremo fácil el engañarse, por lo que hace á la no existencia de tumores encefaloídeos mas allá de la mama. Es muy cierto que muchas veces existen en algun otro órgano tuberculillos de igual naturaleza, que su reducido volúmen nos impide apreciar, y que por otra parte ningun síntoma nos revela su existencia; cosa que tiene comunmente lugar en

las vísceras. En este caso si se procede á la operacion, hay recidiva; y sobre este punto ha citado el Sr. Velpeau un hecho bastante curioso. Un hombre ha dicho este profesor, entró en el hospital con una pequeña masa encefaloídea en el labio; siendo su salud general, al parecer, perfecta. Practicósele la operacion, pero murió á los cuatro dias, encontrándosele á la autópsia una multitud de tumorcillos encefaloídeos en el hígado. He aquí pues un hecho, repetimos, bastante singular, en atencion á que no puede admitirse que dicho acúmulo de tumorcillos se hubiese desarrollado posteriormente á la operacion, puesto que esta solo llevaba cuatro dias de fecha. ¿Habrá acaso mas razon para creer que existia simultáneamente con la masa encefaloidea del labio? Esto es lo mas probable: puro, ¿como se puede conciliar la perfecta salud de este hombre con la presencia en el hígado de un tan crecido número de pequeños cánceres? ¿Cómo la operacion ha podido imprimir á todos ellos una actividad en el desarrollo, suficiente para causar la muerte? Hé aquí pues otros de tantos fenómenos pathologicos que nos quedan todavía para dilucidar.

Por lo demás, despréndese de lo espuesto que de todas las variedades del cáncer del pecho apenas hay otro que el *escirro propiamente dicho* que, cuando se le ve enteramente aislado, enteramente circunscrito, deba, sin dudar en ello, operarle el cirujano. Por último, al modo de ver del Sr. Velpeau, la mitad, por lo menos, de los tumores del seno tiene el práctico que respetar.

Por lo que hace á los tumores fibrosos, la opinion de este profesor es de que no pueden pasar á cancerosos, y que procediendo á su estirpacion, nunca jamás hay peligro de que se reproduzcan.

## ART. 21.

*Del uso del nitrato de potasa á dosis altas en el tratamiento del reumatismo articular*, por el Sr. Martin Solon.

Debemos á este profesor esperimentos mas numerosos y mejor hechos que los que tiene publicado tiempo hace, y de los que pueden deducirse los resultados que vamos á manifestar.

Dicho práctico administra el nitro en cantidad de media á una onza en las 24 horas disuelto en limonada, infusion aromática ó pectoral, dulcificadas. Toman los pacientes, fria ó caliente, la tisana referida; aumentándose ó disminuyéndose la dosís del nitrado segun la marcha de la dolencia, y no cesando en su administracion enteramente, hasta que han desaparecido totalmente los dolores y el paciente puede tomar sin inconveniente algunos alimentos ligeros.

De veinticinco hombres y ocho mugeres sugetos á este tratamiento desde 1840 hasta 1843, de los que cinco eran débiles, cinco atléticos, y veinte y tres de una constitucion media, hallándose todos en la mejor edad, y uno solo de 61 años, y habiendo solo nueve padecido la dolencia de que hablamos otras veces; veinte y uno tomaron el nitro, del segundo al sesto dia de enfermedad, y los dos restantes, entre el séptimo dia; once, entre el octavo y nndecimo, y dos entre este y el décimoquinto.

Tres enfermos principiaron por la dosis de media onza, ó poco mas; nueve de cinco dracmas á una onza; diez y ocho de una onza á diez dracmas; y dos de diez á catarce dracmas; diez y siete no pasaron de una onza cada dia; cinco llegaron á diez dracmas; uno á catorce, y dos hasta 2 onzas.

Este agente terapéutico ha bastado para curar sin ciertos medios accesorios, que algunos pacientes han necesitado, á veinte y seis: uno solo de entre ellos ha presentado *sudámina:* la secrecion urinaria no se ha observado sensiblemente aumentada, y en las orinas se ha encontrado el nitro siempre que se ha querido: en veinte y cuatro enfermos no ha producido marcado efecto sobre el tubo digestivo, dando lugar á náuseas y vómitos en los nueve restantes: muchos han esperimeutado diarrea fácil de corregir; y otros, á pesar de tomar las mayores dosis, han estado tenazmente estreñidos: pero en todos se ha despertado pronto el apetito.

Por consecuencia: 1.° El nitrato de potasa se tolera fácilmente por los sugetos reumáticos á la dosis de media á dos onzas. 2.° No ejerce accion terapéutica segura en el reumatismo articular crónico, artritis apiréticas parciales, reumatismo muscular crónico, ni en las reumatálgias. 3.° En el reumatismo articular agudo, aun el mas intenso, con tal que sea simple, determina la curacion en un período entre cuatro y diez dias, y mas frecuentémente en siete. 4.° Se obtiene este resultado sin otro efecto visible que disminu-

cion de la frecuencia del pulso y del calor de la piel; y sin que le favorezca el aumento de las secreciones cutánea, alvina y urinaria. 5.º Este medio, á dosis altas, corta los progresos del mal y disminuye la intensidad de los dolores cuando aparecen en otros sitios; y la rapidez de semejante tratamiento evita las endocarditis. 6.º Es suficiente y conserva toda su eficacia cuando el reumatismo se complica con una endocarditis leve. 7.º Cuando la circulacion se halla interesada y se agrega otra flegmasia á la artritis, deben contribuir al tratamiento la sangria y demas medios apropiados á la nueva dolencia. En algunos casos de artritis aguda, rebelde á estos últimos recursos, el medicamento que proponemos será un escelente ausiliar; asi como esuna adquisicion útil para la terapéutica de aquellos reumatismos articulares agudos, que no toleran las emisiones sanguíneas.

## ART. 22.

*Medio para conservar las sanguijuelas*, por el Sr. RODET.

Este Sr., farmacéutico de Lenzburg (Suiza), nos aconseja el uso del cloro para la conservacion de las sanguijuelas; y en verdad que la accion de este agente es sumamente notable, supuesto adquieren dichos animales una agilidad y vivacidad estraordinarias, á modo que lo hicieran si se hallaran bajo la influencia del protóxido de azoe.

El medio que dicho Sr. emplea consiste en colocar las sanguijuelas en agua que contenga por libra, dos, ó á lo mas, tres gotas de cloro líquido. Déjalas en dicha agua por 10 á 15 minutos, pasado cuyo tiempo tira el agua clorurada y las conserva en agua pura.

## ART. 23.

*Preparacion del* haschisch *ó cáñamo indiano*, por el Sr. LOURADOUR.

Este Sr., farmacéutico de Troyes (Francia), ha presentado á la Sociedad de Farmacia de Paris varias preparaciones del *haschisch ( cannabis indica )* que ha ultimamente recibido, y que no han dejado de llamar su atencion. Dichas preparaciones, en número de tres, son: el *polvo de*

*haschisch*, el *estracto grasiento* y la preparacion conocida en Oriente bajo el nombre de *dawamesk*. Vamos á notificar á nuestros lectores todo cnanto contiene de importante la comunicacion del Sr. Louradour. sobre cada una de las tales preparaciones.

1.° *Polvo de heschisch*. Este no es mas que las hojas y flores del *cannabis indica*, secadas y reducidas á polvo impalpable. Su color es verde amarillento algo subido, despide un olor sumamente fuerte ó pronunciado, que se asemeja bastante al del cáñamo cuando está en flor, y es del todo insípido. A juzgar por la intensidad de su olor, cualesquiera creyera *á priori* que sus efectos deben ser muy notables; cosa que no es así, supuesto que las hojas y sumidades del haschisch, dotadas, cuando frescas, ó por lo menos recientes, de las mas enérgicas propiedades, parece las pierden del todo al secarse. Así es que el polvo presentado por el Sr. Lauradour á la Sociedad de Farmacia de Paris se le ha encontrado activo cuando reciente é inerte cuando antiguo. Dicho, constituye la forma bajo la que se fuma el haschisch en Oriente.

2.° *Estracto grasiento*. Prepárase este estracto haciendo hervir las hojas y las flores de la planta tierna en agua, á la cual se añade una cierta cantidad de manteca fresca. Una vez reducido el todo, mediante la evaporacion, á la consistencia de jarabe, se pasa á través de un lienzo, obteniéndose de este modo la *manteca* cargada del principio activo y fuertemente colorada en verde. Este estracto despide en el estado fresco un olor nauseabundo, *sui-generis;* olor que los orientales disfrazan aromatizando fuertemente sus preparacionees con los aceites esenciales de rosa ó de jazmin, Por lo que hace á su sabor, cuando se halla en estado fresco, es el de la manteca ligeramente raucia. El que el Sr. Lauradour posee muchos años hace, tiene un olor análogo al del queso de Roquefort y un sabor aproximado al de la avellana. Este estracto se administra á la dosis de tres ó cuatro escrúpulos en una taza de la infusion de café negro. El Sr. Moreau, de Tours, lo ha administrado hasta la dosis de seis dracmas, sin tener que lamentar ningun accidente.

3.° *Dawamesk*. La preparacion conocida bajo este nombre se compone de una cierta cantidad de estracto reciente exactamente mezclado con alfónsigos ó pista-

chos, haria de almendras dulces y azucar.

El *dawamesk* tiene uu sabor bastante agradable, y es de todas las preparaciones del haschisch la que se presta mejor á la administracion. Usase á la dosis de diez dracmas, ya disuelto en una taza del infuso de café, ya en masa y sin ninguna preparacion. Los efectos mas ó menos prontos, conforme sean los temperamentos, se presentan comunmente de los dos cuartos á la una y media hora de la ingestion de la sustancia; teniendo empero que advertir que las personas impresionables y nerviosas son, generalmente hablando, mas sensibles á ella que las linfáticas.

## ART. 24.

### De *la preparacion de los jarabes por medio de los estractos*, por el Sr. Duvillé.

Nadie ignora en el dia de que se preparan varios jarabes por medio de los estractos de las plantas, convenientemente disueltos en una mayor ó menor cantidad de agua y el jarabe simple ó de azucar evaporado cual corresponde. En este número van comprendidos los de belladona, de adormidera, de zarzaparrilla, etc., empero como esta operacion requiere bastante tiempo, el Sr. Duvillé. farmacéutico de Montdidier (Francia), se ha propuesto abreviarlo, operando del modo siguiente:

Una vez filtrada la disolucion, condúzcase el jarabe á la ebullicion completa; y acto continuo, supuesto se hace ello importante para no perder tiempo en evaporar, échese la disolucion desde muy alto y en chorrito continuo; de modo que, antes de llegar al líquido hirviendo, sufra la accion del agua que se va vaporizando. Llegado de este modo á su destino, hace que la mezcla no suba ni se derrame; dando lugar el contraste de las dos temperaturas á una evaporacion rapídisima; en términos que, una vez efectuada la adicion de la disolucion estractiva, hállase ya el jarabe suficientemente cocido, apesar de no habérsele evaporado de antemano; circunstancia que en verdad no tiene lugar si se agrega la dicha disolucion al jarabe de azucar, aguardando el grado conveniente de concentracion.

Sin embargo, si se intenta operar en grande, será muy

cómodo colocar en la parte superior de la vasija que contenga el jarabe en ebullicion un embudo de vidrio con una espita, en el cual se pone la disolucion; logrando igualmente de este modo que caiga el líquido frio, en chorro, desde una grande altura. Una vez vacio el embudo, no queda entonces mas que hacer que pasar el jarabe por la manga.

ART. 25.

*Nota sobre la fabricacion de la goma artificial*, por el Sr. THOMAS (Emilio).

Transformado el almidon en destrina por medio de la diastasis, se evapora la disolucion que contiene la primera hasta que el líquido hirviendo marque 30° en el aréometro de Baumé, caso se quiera obtener la goma bajo la forma líquida. Entonces se la hecha en barricas bien ajustadas y preliminarmente dadas de esencia de trementina, al objeto de impedir la fermentacion de la goma.

Si se desea solidar completamente esta sustancia, se hecha el jarabe hirviendo en cajijas complanadas de hojadelata, distribuidas en las tablillas de una estufa á la corriente del aire caliente, sostenido á 40 ó 50° centígrados. A las 24 horas la goma adquiere la consistencia de pasta de azufaifas, y se la corta en pequeños paralepipedos, que se les arrolla sobre una mesa pulimentada, valiéndose de un pedazo de madera, en la goma artificial seca y pulverizada. El producto de esta operacion se vuelve por tres ó cuatro dias á la estufa, en bastidores guarnecidos de lienzo.

No hay duda alguna que la goma secaria mucho mejor vaciando el jarabe sobre los cilindros de un serpentin calentado á 110° ó 120°; empero desgraciadamente este proceder nada tiene de económico.

ART. 26.

*Del uso del* haschisch *ó cáñamo indiano en el tétanos traumático*, por el Sr. MILLET,

La sustancia cuyas principales preparaciones y modos de administrar damos á conocer en la pág. 45, art. 23, la

han de algun tiemdo á esta parte empleado algunos prácticos con resultados variables y todavia poco conocidos. Ningun resultado, al menos que nosotros separamos, ha sido hasta el presente tan notable como el que nos ha comunicado el Sr. Millet, y es el siguiente:

Una muchacha, de edad siete años, tuvo la desgracia de magullarse el dedo medio de la mano derecha en una maquina; motivo por el que se le desarrolló al rededor de la herida una inflamacion intensa y en estremo dolorosa; pusierónsele en flexion espasmódica los dedos y la muñeca, y pareció en alto grado escitado el sistema nervioso. A eso de veinte dias despues del accidente, sobrevínola por la noche una accesion con rigidez en los miembros, dificultad de abrir la boca y dolor en los maxilares: accesion sobre cuya naturaleza se permaneció incierto, mas que mas habiendo tenido lugar el dia siguiente una remision completa. Esto no obstante, preveyendo el tétanos, se le prescribió: calomelanos, jalapa y diez gotas de la tintura del *cannabis indica* cada cuatro horas (1).

El tercer dia no quedó ya duda alguna sobre la existencia del tétanos, supuesto que los maxilares se presentaban ajustados, los maseteros y temporales duros, tensos y muy dolorosos; los miembros, en particular los superiores, rígidos; las paredes abdominales, duras; el menor esfuerzo para estender los miembros, abrir la boca ó sacar la lengua agravaba los síntomas, y la opisthotonos se manifestó con dolores en el dorso. Procedióse entonces á la amputacion del dedo en la articulacion metacarpo-falangiana: elevóse la dosis de la tintura del *cannabis* á 20 gotas cada dos horas, y aplicósele el hielo por diez dias consecutivos á lo largo de la coluna vertebral. El dia siguiente se le administró 30 gotas de la misma tintura cada dos horas: los accesos tetánicos se hicieron menos frecuentes; pero no por esto dejó la muchacha de permanecer rígida y amodorrada; en cuyo estado, á corta diferencia, siguió por ocho dias; durante los que se veia atacada por una ó dos acciones tetánicas, alguna de ellas sumamente intensa. La rigidez fué desapareciendo poco á poco, pudiendo luego separar los maxilares y tragar. El dia octavo de la enfermedad se em-

(1) Es de advertir que 4 escrupólos de esta tintura contenian 1 grano y medio de estracto.

pezó á alimentarla con caldo de buey á cortas y repetidas dosis. Hácia el décimo nono dia, pudo ya valerse de los miembros anteriormente afectados; mas no dejaba de observarse aun en ellos contracciones involuntarias. A los treinta y seis dias se balló la muchacha en disposicion de salir del hospital.

## ART. 27.

### *Preparacion del emplasto epispástico dicho de* Moscas de Milan, por el Sr. LOURADOUR.

Al mismo profesor de Troyes que nos comunica la preparacion del *haschisch* ó cáñamo indiano (1), debemos la fórmula que vamos á trasladar aquí, relativa al emplasto epispástico dicho de *Moscas de Milan*. Nadie ignora, á buen seguro los felices resultados que de él están obteniendo todos los dias varios prácticos, ya en los adultos, ya en los niños atacados de oftalmias, otitis escrofulosas, cefalalgias rebeldes, etc; por consiguiente, vamos á limitarnos en este artículo á su preparacion, segun dicho profesor.

| | | |
|---|---|---|
| T.— | Resina élemi . . . . . | 4 partes. |
| | Estoraque líquido. . . . | 4 — |
| | Cera amarilla. . . . . | 5 — |
| | Alcanfor. . . . . | 1 — |
| | Cantáridas reducidas á polvo impalpable. . . | 8 — |

Hágase licuar juntamente por medio del fuego la resina y la cera, añádase á la mezcla el estoraque; acto contínuo, y en pequeñas porciones, el alcanfor perfectamente pulverizado; y despues las cantáridas. Hecho esto, sujétese el todo á fuego lento por media hora, cuydando de retirarlo de él pasado dicho tiempo, asi como de agitar la mezcla con una espátula, hasta que el emplasto esté frio.

Mucho es lo que encomia el Sr. Louradour la fórmula de este estracto; el cual estendido en rodelas de tafetan negro de un mayor ó menor diámetro, constituye los vegigatorios hoy dia conocidos bajo la denominacion de *Epispáticos dulces* ó *Moscas de Milan*.

---

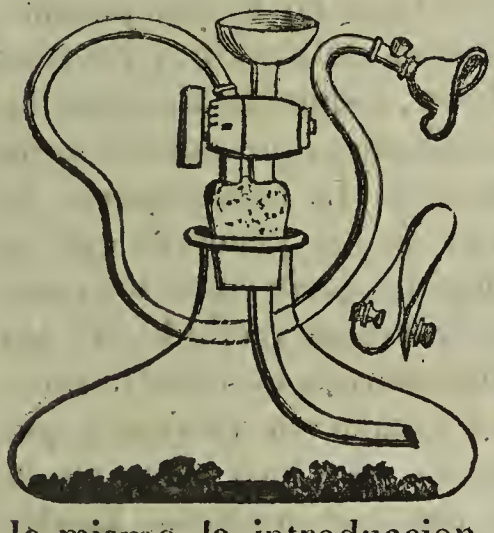
(1) Véase el art. 23, pág. 45.

ART. 28.

*Del uso de los varios aparatos para la inhalacion etérea.—Descripcion del de Charriere*, por el SR. PONS Y GUIMERÁ.

No hay duda alguna que la diferencia entre los aparatos empleados y el modo de proceder á la inhalacion etérea ha sido una de las principales causas de variacion en los resultados. Quien para ello se ha servido de un simple frasco, quien de una vegiga, quien de un frasco bitubulado, quien del aparato de North, modificado; quien del mismo que se usa en las fumigaciones aromáticas, etc., etc. en una palabra, la cuestion etérea, por lo que hace á los aparatos, ha sido ya la verdadera imitacion de fábula titulada *Los huevos*, de nuestro ingenioso Iriarte.

Apesar de no dejar de presentar tambien sus ventajas y sus inconvenientes, los aparatos que se han dado por mas perfectos hasta el dia son los de los SS. Luer y Charriere. Vamos en esta ocasion á describir el de este último.



Consiste el tal en un frasco de vidrio blanco de paredes bastante densas, que contiene algunos pedazos de esponja empapados en el éter. Dicho frasco presenta una base sumamente ancha, circunstancia que permite que la evaporacion etérea tenga lugar en una estensa superficie, haciendo, si se quiere, innecesaria por lo mismo la introduccion de los pedazos de esponja. La boca de este frasco se halla cerrada con un grande tapon de corcho, á través del cual baja un tubo metálico, destinado á la introduccion del aire; cuyo tubo puede ser recto ó encorvado. En la parte superior del tapon hay una llave, al objeto de impedir por el indicado tubo la salida del aire sobre cargado de vapores etéreos; los cuales suben por otro tubo paralelo al primero, al que se halla ajustado un conductor de goma elástica de 2 á tres palmos de longitud, terminado por una embocadura de metal, que se aplica á los lábios del individuo que tiene

qne sujetarse al esperimento. En el cuello de la embocadura hay además un juego de válvula, que permite inspirar los vapores etéreos y espirar el ayre contenido en los pulmones sin necesidad de apartar el aparato de la boca. Va anezo á este aparato del Sr. Charriere unas pequeñas pinzas de resorte guarnecidas de almohadillas de corcho, al objeto de que colocadas en las ventanas de la nariz, á modo de los anteojos antiguos, quede la respiracion interceptada por dicha parte durante la operacion. La lámina adjunta representa exactamente el espresado aparato.

## ART. 29.

*Observaciones sobre la inhalacion del éter sulfúrico en los individuos que tienen que sujetarse á alguna operacin quirúrgica.*

Con la reserva debida en todo práctico juicioso anunciamos en nuestro número anterior (1) algunas de las operaciones hechas en Lóndres con el ausilio de la inhalacion del éter sulfúrico. Sin pretender rebajar en lo mas mínimo el mérito de la idea de los profesores de Boston. (Estados Unidos) Morton y Cárlos Jackson, á quienes alguntos llaman inventores, digimos considerábamos, por entonces, de muy poco valor el tal descubrimiento. La circunstancia de haber sido nuestro periódico uno de los primeros que lo han publicado en Europa, nos impidió decir como los comprofesores de la vecina Francia lo habian recibido. El sin número de reflecciones que se levantavan en nuestra imaginacion en contra de la dicha inhalacion etérea, y que muchísimas permanecen aun en pié, nos hizo creer que la daria igual, sino menor aprecio aun que nosotros. Efectivamente, los periódicos franceses de la misma fecha y posterior á la nuestra nos anunciaron lo habian recibido nuestros vecinos con estrema frialdad. He aquí como el Sr. Velpeau se espresó en 25 de enero último en el seno mismo de la Academia de las Ciencias, de Paris: «Ocho dias atrás «dudaba de que tubiese ningun valor la inhalacion etérea, «pero hoy dia debo decir que es una cosa grande, un «descubrimiento capital, que promete un alhagüeño por-

(1) Art. 13 pag. 21.

«venir.» Sin embargo de las últimas palabras del célebre cirujano del hospital de *la Charité*, no por eso nadie debe apresurarse, pues que bastantes son las fundadas objeciones que cada cual puede hacerle; mas que mas habiendo habido, diga lo que quiera este señor, varios casos desgraciados. La cuestion va aclarándose, y sin duda alguna podrá tener un dia algun valor. Dijimos igualmente que dicho medio presentaba poca novedad. Pocos ignoran, á buen seguro, las observaciones fisiológicas publicadas por el Sr. Ducros sobre la accion narcótica del éter, en una memoria dirigida á la academia de las Ciencias de Paris, en 16 de marzo de 1846. El pliego entregado á dicho cuerpo científico en 28 de diciembre último por el Sr. Elie de Beaumont á nombre del Sr. Jackson (de Boston) al objeto de que se le reconozca por inventor, y abierto por su presidente en la secion del 18 de enero último, contiene dos cartas de este profesor americano al Sr. Elie de Beaumont, relativas á la propiedad de que gozan las inspiraciones de los vapores del éter sulfúrico de producir la insensibilidad: mas estas cartas son de fecha 13 de noviembre y de 1.° de diciembre de 1846. Aun cuando esto no fuera, tenemos mas de veinte años hace conocida la accion narcótica del éter, cuyo, no solo se encuentra consignado en los tratados de toxicología, si que tambien el algunos de matéria médica. Lo único que encontramos nuevo en el caso que nos ocupa, es el aprovechamiento de la idea de la aplicacion de las propiedades ya conocidas del éter sulfúrico á las operaciones quirúrgicas; cosa en que nadia habia pensado, al menos que sepamos en la actualidad, anteriormente al Sr. Jackson. Pero dejando aquí este punto perteneciente á la historia del arte, diremos que, apenas divulgada esta idea, los prácticos de ambos emisferios se han apoderado de ella con mayor ó menor entusiasmo, y han procedido á esperimentos de distintos resultados, que largo y pesado seria enumerar. En prueba no hay mas que tomar, entre otros, los periódicos *Times* y *Daily-News* (del 4 de enero de 1847) para leer los del Sr. Lansdown, de Bristol: el *Journal de Médecine de Lyon* (enero de 1847, pag. 61 y 63 para los de los SS. Bonnet, Bouchacourt y Petrequin: el *Journal du Dimange* (31 enero 1847, n.° 19, pag. 27) y el *Auxiliaire Breton* (21 enero 1847,) para los de Duval y Guyot: la *Gaceta*

*Médica* (10 febrero 1847, n.º 76, pag. 26) para los de Liston y Malgaigne: los *Anales de Cirugía* (14 febrero 1847, n.º 59, pag. 468) y *L'Abeille Medicale* (febrero 1847., pag. 48 y 49) para los de Laugier, Gerdy, Roux, Velpeau, Honoré y Bullay de Alfort: el *Journal de Médecine et de Chirugie pratiques* (febrero de 1847, pag. 49, art. 3321) para los de P. Guersant y Renault, de Alfort: en una palabra, podriamos llenar largas páginas en su mera relacion, y que solo servirian para hacer ver la diversidad en los resultados. Sin embargo, no se crea por esto dejemos de trasladar aquellos que puedan ilustrar la cuestion bajo el punto de vista práctico, pues que sin duda alguna, repetimos, podrá tener un dia algun valor.

Pasemos ahora en este número á la esposicion de algunos de los que han tenido lugar en nuestra España.

## ART. 30.

*Esperimentos hechos en la fadultad de* Medicina *de* Ma*drid con las inspiraciones del éter*. por el Sr. ARGUMOSA.

Valiéndose del aparato de Lansdown, de Bristol (1), ó mejor, de una vegiga que tenia implantado en su cuello una cánula de hojadelata de forma cilindrica complanada, procedió á su primer ensayo el dia 3 de enero último en la sala de San Calisto (clínica de la Facultad de Medicina de Madrid) el doctor Argumosa. Colocóse en dicha vegiga una onza de éters ulfúrico, luego aplicóse la cánula á la boca del enfermo, quien la sujetó con los dientes, frunciendo ademas los labios, á fin de respirar solo el vapor etéreo. En este primer ensayo se trataba de abrir un absceso parotídeo, y no se vió modificacion ostensible, si bien se limitó la inspiracion á la nariz.

*Segundo caso.* El dia 16 se repitió el ensayo, en un individuo que ocupaba la nama número 25, de 30 años de edad, albañil, natural de S. Estevan de Lires (Galicia), temperamento sanguíneo nervioso, no muy bien constituido, y que tenia un absceso en la parte superior anterior y lateral izquierda del pecho, sobre el gran pectoral. Res-

(1) Este aparato consiste solo en una vegiga bien seca de vaca á que se adapta una boquilla como la que tienen los colchones de aire.

piró el éter por espacio de siete minutos, y quedó en un estado de adormecimiento por tres. Despues de haber despertado, se le volvió á aplicar; pero no pudo seguirse la inhalacion por haber empezado á toser, incomodándole la aplicacion del aparato. Se procedió á la abertura del absceso, y preguntado el enfermo, dijo, que si bien le dolió, no fué escesivamente.

*Tercer caso.* El enfermo número 14, de 38 años de edad, carpintero, natural de Caldas de Tineo (Asturias), temperamento sanguíneo, bien constituido, escesivamente bebedor, que padecia una enartrosis preternatural en la parte media del húmero izquierdo, respiró el éter el dia 18, durante ocho minutos en cuatro veces; pues se le quitaba algunos momentos para que descansase. En la primera la tuvo minuto y medio, la segunda dos, la tercera tres, y la cuarta uno y medio. Al concluir este tiempo se le vieron los párpados péndulos, la respiracion lenta y tranquila como purante el sueño, y todo él en una especie de abandono. Le dirigió el Sr. Argumosa varias preguntas, á las que no contestaba, ni daba señales de oirlas, hasta pasados dos minutos de este estado, que empezó á sonreirse. Entonces volvió á hablarle el catedrático, y seguia riéndose, haciendo tan solo demostraciones con su mano derecha. Despues de un corto espacio salió de aquel estado, y dijo que lo primero que se le habia hablado no lo oyera; si solo las últimas espresiones; pero que no podia pronunciar lo que queria, haciendo por eso las demostraciones que dejamos enunciadas. Por falta de tiempo no se verificó la operacion aquel dia, y al inmediato se volvió á hacer la inhalacion, que á pesar de ser de doce minutos, no produjo el adormecimiento, pero si muchos síntomas de una especie de embriaguez. Tampoco se le hizo la operacion proyectada, por no estar la parte en las circunstancias convenientes, pues tenia la arteria humeral tan intimamente adherida al periostio del fragmento inferior, que se temió herirla con el trócar, y se decidió hacerle la reseccion otro dia.

Efectivamente, el dia 26, despues de respirar por doce ó quince minutos el éter, se practicó la operacion; y preguntado el enfermo por diferentes sugetos á distintas horas y en varios dias, dijo que la primera incision (que fué de tres pulgadas) no la sintió, y que cuando se le serraba el

hueso, conocia bien que se le hacia algo; pero solo le dolia ligeramente, por lo que pedia la vegiga, pues conocia que cuando se le aplicaba no sentia nada.

Despues de la primera sesion (el dia 18) solo tuvo un poco de cefalalgia supraorbitaria, pero muy tolerable; debiendo advertirse que hace algunos años suele padecer hemicráneas, á consecuencia de las supresiones de transpiracion.

*Cuarto caso.* El último caso fué un enfermo que ocupaba la cama núm. 20, de 29 años de edad, asturiano, temperamento sanguíneo nervioso, bien constituido. Padecia una oftalmia crónica, y el dia 20 respiró el éter por quince minutos, sin que le produjera el adormecimiento, pero si disminucion de la sensibilidad; pues se le cogió un pellizco con las tenazas de Daviel en la nuca, y en seguida se le pasó un sedal. En este momento se conmovió algo y pronunció una palabra. Como un minuto despues prorumpió en amargo llanto, y preguntándole el Sr. de Argumosa porque lloraba, contestó que era al ver lo que se incomodaba por él. Cesó su llanto poco despues, y dijo que le pasaran el sedal, que él lo sufriria. Estas palabras llamaron la atencion del profesor, y le preguntó si no lo habia sentido, pues que ya le tenia; entonces contestó que nada habia sufrido, repitiendo lo mismo todos los dias desde que se le operó, siempre que fué interrogado.

## ART. 31.

*Efectos de la inhalacion del éter en un caso de amputacion de la pierna, practicada en el hospital de Sta. Cruz de Barcelona*, por el Sr. Mendoza.

Estos últimos dias hemos tenido ocasion de ver por nosotros mismos algunos de los efectos del éter, en una enferma, cuya observacion vamos á trasladar aqui.

I. E., viuda, de edad 60 años y de constitucion medianamente robusta fué conducida al hospital de Sta. Cruz de esta ciudad el dia 13 del corriente febrero. Como le hubiese pasado por encima del pié izquierdo la rueda de un carro, presentaba dicha enferma una grande herida en la cara dorsal de aquel miembro, complicada con fractura conminuta y grande magullacion de las partes blandas de la

region metatarsiana. Apenas recibida en el benéfico asilo, se le prodigaron todos los ausilios que reclaman la humanidad y posee el arte; pero la enferma sufria muchísimo, y se hallaba muy comprometidad su existencia. Asi es que antes de aguardar un estremo desesperado el profesor encargado de la Clínica quirúrgica general de la Facultad, Dr. A. Mendoza, creyó prudente practicar la amputacion de dicho miembro. Dados al efecto por el mismo Sr. las disposiciones que creyó oportunas, la operacion tuvo lugar el dia 16 del corriente. Deseoso el citado profesor de esperimentar el efecto de la inhalacion etérea, dió principio á la operacion en presencia de varios otros profesores y de un gran número de discípulos á las nueve y media de la mañana. A falta de un aparato á propósito, adaptó un tubo con llave al cuello de una vegiga llena de aire y en la que vertió de antemano una cierta cantidad de éter sulfúrico. A las primeras inspiraciones la enferma esperimentó fuertes congojas, mucha tós, pero sin perder por de pronto absolutamente el uso de ningun sentido. Un cuarto de hora despues pareció disminuirse gradualmente su sensibilidad, y á los pocos minutos apenas daba muestra de resentir las presiones que le hacia un ayudante sobre la parte magullada, y mucho menos las repetidas pruebas del profesor, que le punzaba los brazos y las palmas de las manos con un alfiler. Esto no obstante, pasados uno ó dos minutos, cada vez que dejaba de inspirar el éter, volvia la enferma á ponerse mas advertida y á sentir paulatinamente toda clase de impresiones. Despues de media hora de sostenidas tentativas se dejó á la enferma en reposo, á fin de que no se fatigase demasiado antes de sufrir la amputaciou. Poco antes de las 11, colocada la paciente en una cama á propósito en la *sala de las cunas*, y tomadas todas las precauciones que se creyeron del caso, se sometió otra vez á la enferma á la accion del éter; pero á los seis minutos parecia casi completamente adormecida, de modo que empezando el operador á cortar circularmente los tegumentos de la parte inferior del tercio superior de la pierna, la enferma dió tan solo algunos ligeros quejidos, cesando estos completamente al terminarse la incision circular. En todos los demas tiempos de la operacion, ninguna señal dió la paciente de resentir dolor alguno. Serrados ya los huesos y ligados los vasos, se suspendió la accion del éter, por

hallarse la enferma en un fuerte paroxismo, que se fué desvaneciendo lentamente á beneficio del aire atmosférico y de dos cucharadas de vino que poco despues se le administraron.

A las once y media hallábase ya colocada en su cama; terminada la operacion y arreglado el apósito. A pesar de que se encontraba la operada muy abatida, contestaba á todas las preguntas con bastante acierto; pero su voz estaba muy apagada y nada recordaba de cuanto habia pasado. Es de notar, que antes de la operacion la enferma tenia el pulso muy bajo y lento, durante la primera media hora de ensayos, el pulso no hizo mas que ponerse un poco mas frecuente; pero al empezar la amputacion comenzaron á latir con violencia las artérias, de modo que aun cuando parecia desmayada, nada perdia el pulso de su velocidad y fuerza.

A las tres de la tarde la enferma seguia bastante amodorrada, el pulso habia bajado considerablemente, y preguntaba sobre lo que le habian hecho, pues decia no recordar nada. Al anochecer los pulsos eran tardos y muy bajos, la respiracion dificil, las pupilas contraidas, la voz débil, y la pérdida de fuerzas aumentaba por momentos. Algunas horas despues la respiracion era estertorosa, la voz entrecortada y baja, las estremidades frias, y á las dos y media de la madrugada, esto es, á las quince horas despues de la operacion, dejó la desgraciada de existir.

Segun los síntomas que acompañaron sus últimos momentos, pareció que la enferma sucumbia en medio de una congestion pulmonar y cerebral; pero como no se le practicó la autópsia, no tenemos datos suficientes para afirmar nuestras sospechas. Permítasenos no hacer aquí ningun comentario.

Sin embargo, mucho deseamos que este caso desgraciado no impida se proceda á nuevas observaciones, pues que procurando nuestra Facultad y los prácticos celosos por el adelanto de la ciencia adquirir de antemano un aparato á propósito y tomando todas las demas precauciones necesarias, podrán apreciarse mejor los resultados de la inhalacion del éter en las operaciones quirúrgicas.

En los artículos siguientes espondrémos algunos ensayos que, para aclaracion de este punto, han hecho en sí mismos varios dignos profesores nacionales y estrangeros.

ART. 32.

*Esperimentos sobre los efectos inmediatos de la inhalacion del éter en las operaciones quirúrgicas, practicados en la Facultad de Barcelona. — Oposicion en la Academia de las Ciencias de Paris á la idea del Sr. Jackson*, por el SR. MAGENDIE.

A los pocos dias de conocida en Barcelona la idea de los SS. Morton y Jackson (de Boston) dispuso el Sr. Castells, catedrático de la Facultal de medicina, comprara esta algun perro para observar los efectos inmediatos de la inhacion etérea.

Habiendo por consiguiente adquirido dos de dichos animales, procedióse á los esperimentos, á los que asistieron varios profesores y algunos discípulos. Con el ausilio de una vegiga arreglada al intento, hízose respirar al uno de los indicados perros, y por espacio de un minuto, el vapor del éter sulfúrico. El animal, que poco antes se le veia inquieto, quedó enteramente insensible despues de la inhalacion de aquella sustancia; de manera, que se le practicó la ligadura de la axilar sin dar ninguna muestra de dolor. Pasóse luego á la ligadura de la crural, mas como mostrase sentirse de ello, creyóse oportuno hacerle inspirar de nuevo el éter. Terminada esta operacion, el Sr. Castells le aplicó un cauterio en el abdómen, y como tampoco diese el perro señales de sensibilidad, la que fué recobrando despues paulatinámente, se retiró dicho señor y los asistentes complacidos de los efectos *inmediatos* de la inhalacion etérea.

Restablecido se hallaba el animal, y algunos dias hacia que andaba libre, cuando, habiendo comparecido á la Facultad, se le sujetó de nuevo y con igual éxito á los esperimentos. Entre las operaciones que se le practicaron fué, la ligadura de la aorta ventral; mas como inadvertidamente se le hubiese ácaso comprendido en alguna de ellas algun filete nervioso, libre ya el perro de la accion del éter, pasó toda la noche en un lastimero grito; y el dia siguiente se le encontró ya cadáver.

Ensayos análogos tuvieron lugar en otra ocasion en el otro perro, al que varios profesores y discípulos ligaron la carótida primitiva y la axilar, exerciéronle además una fuer-

te presion eu el neumogástrico, cortáronle el recurrente, y ligáronle tambien por último la aorta ventral, sin que diera el infeliz muestra alguno de dolor.

Quedó, como es natural, afónico el perro; y sin embargo de hallarse tan mal parado, sobrevivió aun 24 horas á los esperimentos.

La cuestion de la inhalacion del éter está ya agitándose en ambos emisférios, y no deja de tener acérrimos contrarios, así como acérrimos defensores. El Sr. Magendie, en el seno de la Academia de las Ciencias de Paris, en oposicion á casi todos sus miembros, y en particular á los señores Velpeau y Roux, en este mismo mes de febrero le ha hecho vivos ataques, diciendo que el metodo nada tenia de nuevo, que el proceder usado es bárbaro y altamente *inmoral*, *supuesto que el embriagar á un hombre es embrutecerlo;* que acaso el dolor es útil y necesario, y que por último, el método es tambien peligroso.

A nuestro modo de ver, la oposicion del Sr. Magendie es exagerada.

ART. 33.

## SOCIEDADES CIENTIFICAS.

### CONCLUSIONES ADOPTADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS SOBRE LA PESTE.

—En la sesion del 27 de agosto de 1844, la Academia de medicina de Paris nombró una comision compuesta de los Sres. Dubois (d' Amiens), G. Ferrus, Adelon, C. Londe, Poiseuille, Mélier, Dupuis, Prus, Pariset, H. Royer-Collard y Béjin para que estudiara todas las cuestiones que tienen relacion con la peste y las cuarentenas. Despues de un año de investigaciones y de trabajos, el Sr. Prus, secretario de aquella comision, leyó su informe (en las sesiones del 3, 10, 17, 21, 24 de marzo y 5 de mayo de 1846), y las opiniones en él consignadas han dado lugar á nueve meses de discusiones.

Mucho hubiéramos deseado dar á nuestros lectores un análisis de este importante trabajo y de las discusiones todas que han tenido lugar con este motivo; pero su estension nos impide poder realizar debidamente es proyecto (1); limitándonos á consignar aquí las *conclusiones adoptadas por la Academia.*

---

(1) Los que gusten enterarse por estenso podrán ver la obra; *Rapport à l' Académie royale de médecine sur la peste et les quarantaines* fai-

1.° *Lugares en que nace la peste.*—En el estado actual de los pueblos y de su civilizacion, los paises en donde aun toma orígen la peste son: en primera línea el Egipto, despues la Siria y las dos Turquias.

Es ademas creible que pueda desarrollarse sin importacion en los reinos de Tripoli, de Túnez y en el imperio de Marruecos; pero no tenemos aun sospechas tan fundadas por lo que hace á la Argelia.

2.° *Causas de esta..*—Las circunstancias que determinan y favorecen el desarrollo de la peste, escudados en lo que nos suministra la observacion, son: el habitar en terrenos de aluvion ó en parages pantanosos, el aire caliente y húmedo, las habitaciones bajas, mal ventiladas, en estremo embarazadas; el grande acúmulo de restos orgánicos en putrefaccion, la alimentacion insuficiente y de mala calidad, una suma miseria física la dejadez ó descuido habituales en sustraerse de las causas productoras. y la falta de observancia de los preceptos de la higiene pública y privada.

3.° *Transmisibilidad.*—La peste, en el estado esporádico, parece que no es susceptible de transmision: pero en el estado epidémico es transmisible, ya en los mismos lugares en que reina la epidemia, ya tambien fuera de ellos.

4.° *Modos de transmitirse.*—Transmítese la peste por medio de los miasmas que se desprenden del cuerpo de los enfermos; y estos miasmas esparcidos en lugares cerrados ó mal ventilados, pueden constituirse en focos de infeccio pestilencial.

No tenemos hasta el presente ninguna observacion rigurosa que nos pruebe la transmisibilidad de la peste por el solo contacto de los enfeamos.

Para probar que la peste sea transmisible por medio de los equipages y vestidos de los apestados, se necesitan todavía nuevos hechos.

Las observaciones recogidas por espacio de mas de un siglo en los lazaretos europeos, nos manifiestan que las mercancías no han transmitido la peste.

5.° *Periodo de incubacion.*—Fuera de los focos epidémicos, no se ha declarado la peste en las personas procedentes de ellos mas allá de ocho dias de completo aislamiento.

6.° *Profilaxis por la higiene.*—Una esmerada y continua aplicacion de los preceptos higiénicos, podria, destruyendo las causas de la peste, prevenir su desarrollo, aun en los mismos lugares en que toma aun hoy dia orígen.

7.° *Por la legislacion sanitaria.*—Disponiendo que se reco-

---

au nom d' une commition, par M. le docteur Prus; acompañada de varios documentos, y seguida de la discusion en la Academia.--Paris 1846.—Un tomo en 8.° francés de 1056 páginas.

nocieran escrupolosamente por médicos sanitarios legalmente juramentados, y constituidos al efecto, no solo á su salida del puerto, si que tambien durante la travesia y á su llegada, los buques procedentes de lugares sospechosos.

Debiera tambien insistirse en emplear un buen sistema de ventilacion en las embarcaciones durante la travesia.

Librándoles en el puerto de donde salieren:

*Patente limpia.* En tiempo normal; es decir, cuando no exista la peste, ó solo se encuentre en el esporádico.

*Patente sucia.* En tiempo de epidémia pestilencial, ó cuando ella amanoce desarrollarse.

Las conclusiones III y V indican, segun los hechos observados hasta el presente, los casos en que deben imponerse cuarentenas; y la duracion de ellas: mas la Academia deja á la autoridad el determinar por que medios y hasta que punto puede prudentemente conciliarse la práctica con los resultados de la observacion.

La cuarentena debe contarse desde el dia de la salida del puerto, en aquellas embarcaciones que lleven á bordo un médico sanitario.

Pero las que carezcan de médico, empezará á contarse la cuarentena desde el dia de su llegada.

Sea cual fuere la patente que traigan las embarcaciones, si se ha presentado en ellas durante la travesia, ó existiera al llegar al puerto algun caso de peste, ó tan solo algun enfermo sospechoso, los pasajeros y equipaje deberán someterse á una cuarentena igual á la que sufririan si salieran de parage donde reinase la peste epidémica.

La cuarentena se hará en un lazareto, y jamás á bordo.

La embarcacion su sugetará á una cuarentena rigurosa, cuya duracion y condiciones determinará la autoridad superior.

En las embarcaciones que salgan con patente sucia, se continuará sellando los efectos de los viajeros, y aun, si es posible, será mejor esponerlos durante la travesia á una ventilacion eficaz.

Los procederes usados hasta ahora para purificar las mercancias deben reputarse por inútiles.

Disponer los lazaretos de manera que pueda asegurarse el aislamiento de los apestados, y al mismo tiempo una buena ventilacion. Los apestados deberán recibir allí todos los socorros y cuidados que se prodigan á los demás enfermos.

La Academia, por proposicion del Sr. Honoré, ha dado un voto de gracias á su informante, Sr. Prus, cuyo bello trabajo ha servido de base á las precedentes conclusiones.

## PREMIOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 1847.

### *Academia de medicina y cirugia de Barcelona.*

A fin de optar á los premios anuales legados por el difunto so-

cio Dr. D. Francisco Salvá y Campillo, ha publicado esta corporacion para el presente año, los tres programas siguientes:

1.°—«Describir la puntual y exacta observacion de una epidemia ocurrida en España.»

2.°—«Determinar en qué casos y bajo qué condiciones son útiles los baños de vapor para la curacion de las enfermedades.»

3.°—«¿A qué causas puede atribuirse que las calenturas interminentes, que antes eran apenas conocidas en la ciudad de Barcelona, sean frecuentes en la misma algunos años hace?»

Las memorias que traten del primer punto deben escribirse en castellano; pero las relativas á los otros dos tambien serán admitidas en latin, francés, inglés, italiano, aleman ó portugués. Deben remitirse á la Academia, francas de porte, por todo el dia 31 de octubre próximo, dirigiéndolas al Dr. D. Pedro Terrada, secretario de gobierno, ó al de correspondencias estrangeras, Dr. D. Juan Bautista Foix y Gual; acompañadas de un pliego cerrado que contenga el nombre y domicilio del autor, y en el sobre una seña ó epígrafe que se halle tambien al principio de la memoria.

Los socios no numerarios pueden concurrir á los premios: previniéndose á todos los aspirantes cuya letra pueda ser conocida en la Academia, que manden copiar sus escritos de mano agena.

Los pliegos cerrados de las memorias no premiadas se quemarán en el acto de adjudicarse los premios.

Este premio consistirá en una medalla de oro del peso de una onza, acuñada al efecto, y el título de socio corresponsal, en caso de no serlo el agraciado. La Academia ofrece asimismo el *accessit* del título de socio corresponsal al que desempeñe en segundo lugar la resolucion de cualquiera de los tres programas propuestos.

SOCIEDAD DE FARMACIA DE PARIS.

Esta sociedad propone para un premio de una medalla de oro del valor de 1.900 rs. vn. el punto siguiente:—«1.° Hacer el análisis del sen, reconocer y determinar el principio al que debe su propiedad purgante;—2.° Comparar químicamente, bajo la relacion de la cantidad del principio purgante las varias especies de hojas y folículas del comercio.»

Las memorias deberán dirigirse: *A Mr. Soubeiran, rué de l' Arbalète, n.° 13.*—PARIS: antes del 1.° de agosto de 1847.

ART. 34.

## VARIEDADES.

PRÓXIMO CONGRESO CIENTÍFICO.—*Programa de las cuestiones que en él se tratarán.*

La novena sesion del congreso médico, correspondiente al presente año de 1847, tendrá lugar en Venecia; y las cuestiones que en él se ventilarán son las siguientes:

1.ª Determinar si en los vicios del bacinete, limitado á la sola reduccion del diámetro sacro-púbico, entre 1 pulgada 8 líneas y 2 pulgadas 3 líneas, puede la pelviotomía ser empleada racional y convenientemente, con la esperanza de salvar á la madre de los efectos mediatos é inmediatos de la operacion, y de salvar tambien al feto, apesar de que, por la posicion transversal ó del desarrollo anormal de este, se tenga que agregar un acto operatorio manual ó instrumental.

El método de Galbiati llena este objeto ó bien importa se modifique?

Al objeto de hacer mas precisa la solucion, tendrán que haberse hecho los esperimentos en los cadáveres de mugeres muertas durante la preñez ó en el puerperio, y en las que el bacinete se encuentre únicamente viciado en la estension del mencionado diámetro y sin ninguna otra alteracion.

2.ª Cuales son las causas productoras del glaucoma, cual es la condicion pathológica, y cómo puede prevenirse y detenerse su desarrollo?

3.ª Determinar los síntomas generales y caracteres distintivos que, segun las diferentes condiciones individuales, pueden decidir al cirujano á practicar la ablacion de los esquirros glandulares llegados á su segundo período.

4.ª Fijar el caso de estrabismo en que se encuentra indicada la tenotomía, y los caracteres diagnósticos exactos para deducir de ellos la indicacion.

5.ª Indagar comparativamente cuales son las ventajas de la gálvano-puntura en las varices y las que se han obtenido en los aneurismas esternos.

Por lo que hace al décimo congreso científico; esto es, el correspondiente al año 1848, tendrá lugar en Bolonia; supuesto que así quedó votado por los individuos del congreso reunidos en asamblea general el dia 15 de setiembre de 1846.

Las ciudades que despues de Bolonia obtuvieron mayor número de votos, fueron: Siena, Palermo, Verona, Sinigaglia, Módena y Pavia.

## INSTITUTO MÉDICO ESPAÑOL.

El dia 3 del presente febrero se inauguró en Madrid y en el referido Instituto un curso de homeopatía, esplicado por el ilustrado profesor D. Pio Hernandez, en medio de una concurrencia numerosa. Su primera leccion, digna en verdad de todo aprecio, se halla inserta en el periódico *La Homeopatía*, en el n.º correspondiente al dia 10 del actual.

## ART. 35.

*Reflexiones sobre la preparacion de la tisana de Feltz,* por los SS. GUIBOURT y GRASSI (1).

Admite el Sr. Guibourt que el sulfuro de antimonio natural, usado en la preparacion de la tisana de Feltz, solo obra en razon del ácido arsenioso resultante de su ebullicion en el agua, y es de parecer de que convendria reemplazar el tal sulfuro por una cantidad proporcionada y fija de ácido arsenioso; añadiendo que se obtendria de este modo un medicamento siempre idéntico.

Pero segun nuevos y recientes esperimentos, el señor Grassi se cree autorizado para afirmar de que se obtendria así un medicamento diferente del que resulta del proceder de Feltz, y que, á buen seguro, no pudiera hacerse de él la misma aplicacion. El motivo que le obliga á sacar esta conclusion es, que preparando la tisana de Feltz con el sulfuro de antimonio desprovisto de arsénico, ha notado que el agua de la ebulicion contenia el antimonio, lo que se esplica por la descomposicion, por medio del agua, del sulfuro de antimonio en ácido sulfhídrico, y en óxido de antimonio, que queda en disolucion.

## ART. 36.

*Observaciones sobre el tratamiento de los tumores cutáneos ó enquistados,* por el Sr. JOSSE (de Paris).

Debemos al profesor Josse (de Paris) algunas observa-

---

(1) La farmacopea francesa (*Codex de* 1837) simplificando la fórmula de Baumé, ó mejor, acercándose á la fórmula del hospicio de los venéreos (de Paris), encarga preparar esta tisana de Feltz, administrada con feliz éxito á medias tazas por algunos prácticos para combatir la sífilis y los herpes; del modo siguiente:

Hágase, con un pedazo de lienzo, una muñeca que contenga 2 onzas y media de sulfuro de antimonio pulverizado, y despues de hervir por una hora en un azumbre de agua, tírese esta: póngase de nuevo la muñeca con 2 onzas de sarzaparrilla hendida y 2 escrúpulos y medio de cola de de pescado en un azumbre de agua; hágase hervir á fuego lento hasta á la reduccion de la mitad, y luego cuélese, déjese reposar y filtrese el líquido. (*N. de los RR.*

ciones sobre un modo particular de destruir ciertos tumores que suelen combatirse con insiciones mas ó menos estensas. Sabemos por ejemplo, que las pecas no son otra cosa que tumores desarrollados mas ó menos profundamente en los folículos de la piel, y que presentan, por lo regular, un punto negro en su centro. Estos tumores, debidos á la materia sebácea acumulada en el folículo, forman un verdadero quiste en algunas regiones, tales como la de la cara, la temporo-parietal, la esternal, etc., pudiendo en ellas dichos tumores presentarse del volúmen de una aceituna, de una avellana, de un huevo de paloma y hasta aun de gallina. Amasándose la secrecion sebácea en uno de estos folículos, lo dilata comprimiendo los otros. En estos casos, al parecer del Sr. Josse, basta quitar con la punta de un alfiler el punto negro, penetrando en el quiste y vaciándolo con un pequeño mondadientes, y se verá que en muchas celdillas la piel se reacciona sobre sí misma, sucediendo lo propio en las celulas comprimidas por la materia sebácea acumulada en el folículo, y que forman el quiste. Rehaciéndose sobre sí mismos entonces los folículos del rededor, atraen hácia la abertura porciones escesivamente pequeñas del folículo que ha sido dilatado. Entonces se estraen estas partecillas con unas pequeñas pinzas, de las que debe usarse tambien algunas veces durante la operacion para acabar de sacar ciertas porciones de materia sebácea, que empujadas hácia la abertura por los dedos de la mano izquierda que aprietan lijeramente el tumor, presentan un volúmen superior al diámetro de la abertura. Insiguiendo este proceder, no siente el menor dolor el enfermo, ni queda cicatriz alguna.

El Sr. Josse llama tambien la atencion de los prácticos sobre aquellos pequeños tumores de color blanco deslucido, oblongos en sentido transversal, y del grosor de un grano de cebada, que se presentan en los párpados superior é inferior, los cuales tienen tambien por quiste un folículo. He aquí como dicho Sr. aconseja destruirlos:

Aplíquese sobre el tumor y en direccion á su diámetro longitudinal unas tigeras curvas sobre su plano y ligeramente abiertas, hágase entonces un pequeño corte llevándose consigo una porcion del quiste, y con unas pinzas de diseccion cójase lo restante del quiste, que se quitará

muy facilmente. Aplíquense los bordes de la pequeña herida inmediatamente sobre la parte que ocupaba el quiste, y se conseguirá de este modo la reunion inmediata, sin dejar cicatriz visible.

El Sr. Josse trata despues de los tumores formados por un quiste fibro-cartilaginoso, tales como los que se presentan sobre el cráneo, sobre el esternon, sobre el cartílago thyroides, ó sobre los tejidos aponeuróticos de las articulaciones. He aquí el proceder que aconseja dicho profesor para evitar las cicatrices que resultan de la estirpacion de estos tumores por incisiones en la piel: Tómese un bisturí y practíquese una pequeña incision, que no interese mas que la piel, en la estremidad ovalada del tumor ó en el lugar mas á propósito, si fuese redondo; pasese una sonda acanalada ligeramente curva, entre la piel y el quiste, á fin de despegarlo completamente en todos sentidos. Practíquese inmediatamente la puncion, é introduciendo en el quiste un mondadientes se favorece la salida de las materias contenidas. Cuando el tumor enquistado ha aquirido ya cierto volúmen, es preciso á veces hacer salir de antemano una pequeña cantidad de la materia contenida en el quiste, á fin de facilitar la diseccion subcutánea. Luego cogiéndolo con unas pinzas de diseccion, cuyas ramas se colocan una en el interior y otra en la superficie, se arrolla el tumor sobre sí mismo por medio de una traccion en sentido espiral y se saca á fuera todo el quiste. La piel arrugada se reacciona pronto por su propia elasticidad, y unas pocas hilas y algunas circunvoluciones de venda bastan para procurar la reunion inmediata; no quedando á los pocos dias despues de esta operacion, mas que una pequeña cicatriz apenas visible.

## ART. 37.

### *Nuevo proceder para la amputacion del pene,* por el Sr. RIZZOLI.

Uno de los mas desagrables y mas terribles accidentes subsecuentes á la amputacion del pene, es la imposibilidad de encontrar la uretra una vez practicada la seccion del miembro. Siendo la superabundancia de los tegumentos una de las causas que imposibilitan el que se descubra lo suficiente

el tal conducto, ha sentado este año último el Sr. Rizzoli en un periódico italiano (*Bolletino delle scienze médica*) ante todo este precepto, por lo demas generalmente admitido en medicina operatoria, de que es necesario dejar en toda su longitud natural, en la amputacion, los tegumentos. Por consiguiente, limitase este profesor en mantener tensa la piel, tirando el mismo hácia el pubis la que cubre la cara dorsal del órgano, y confiando á un ayudante hacer lo propio en sentido inverso; esto es, tirar del lado del balano la que cubre su cara inferior y que está en relacion con la uretra. Hecho esto, situa el bisturí sobre la parte posterior y le dirige oblicuamente de abajo arriba y de atrás adelante, de modo que corte el canal de la uretra en pico de flauta: luego, hecha esta seccion, cambia la direccion del instrumento y acaba de cortar el pene dividiendo perpendicularmente los cuerpos cavernosos. Facilmente se deja conocer que no abandonando el bisturí la parte, apenas dilata en nada esta modificacion el tiempo que por lo comun reclama una tal operacion. Asi cortados, los tegumentos se encuentran luego conservados de tal modo, que tirando, vuelven á cubrir los cuerpos cavernosos sin tapar por debajo la uretra. Por lo demas, hallándose esta dividida oblicuamente, presenta una superficie de tal modo ancha, que es meramente imposible no reconocerla á primera vista. El Sr. Rizzoli operó en febrero de 1844 por este proceder un hombre de 62 años, por un cancer que habia invadido casi todo el miembro. La orina encontró un paso tan libre, que no hubo necesidad de introducir en la uretra ni sonda ni candelilla alguna. La cicatriz se hallaba ya formada el sesto dia, y la curacion fué completa.

## ART. 38.

*Del uso del catecú para el tratamiento de la blenorragia crónica*, por el Sr. PONS Y GUIMERÁ.

Los profesores que han tenido que tratar blenorragias en Barcelona durante los meses de setiembre y octubre de 1846, no habran dejado de notar la pertinaz tendencia que han presentado dichas enfermedades á pasar al estado crónico. Diré como por alto, que la temperatura se conservó variable entre 28 y 13° R. en el mes primero, y 22 y 8° en

el segundo; el barómetro entre 33 pulgadas 1 punto y 32 pulgadas 4 lineas, en el primero, y 33 pulgadas 10 lineas y 32 pulgadas 2 lineas 1 punto, en el segundo: los vientos que dominaron fueron los del Sur, Sudeste y Sudoeste, en el primero, y los del Sur, Oeste y Sudoeste, en el segundo.

Ocho casos se me presentaron en dicho intervalo de tiempo, los cuales combatí felizmente por los diversos medios que crei oportunos, conforme al caracter que me ofrecieron; esto no obstante, en todos noté la misma tendencia; ya en los atacados con los antiflogísticos, ya con los tónicos, ya con los astringentes.

Uno de ellos en particular, calmado el estado inflamatorio alarmante con que se presentó, burló en su último periodo todos los efectos de los medicamentos preconizados en los tratados de enfermedades sexuales, incluso el nitrato de plata á alta dosis. Fastidiado, digamoslo así, de tanta medicacion infructuosa, creí echar mano de una sustancia que no he visto mencionada hasta ahora en ningun tratado, esto es, del catecú, así dispuesto:

Catecú. . . . . 3 dracmas.
Disuelvase en
Agua comun. . . . . 5 onzas.

A las cuatro inyecciones, con permanencia de minuto y $^1/_2$, del liquido inyectado en la uretra, el enfermo se vió libre de la blenorragia; mas lo que yo admiré, y supe despues, es: que habiendo este suministrado mi formula á un su amigo que padecia la misma enfermedad rebelde á todos los medios ocho meses habia, cedió á las seis inyecciones de la solucion del catecú, sin que haya esperimentado hasta ahora ninguna incomodidad, como yo me temí por de pronto. Este suceso llamó mi atencion y me llevó á tentarlo en otros dos casos de blenorragia crónica, así como á comunicarlo á dos comprofesores que tenian á su cuidado dos enfermos análogos; y en todos se obtuvo este mismo resultado, con mayor ó menor celeridad. Algunos en virtud á sus principios no estrañarán en verdad los efectos del catecú que aquí consigno, mas el no haber visto recomendada esta sustancia en ninguno de los tratados de enfermedades sexuales antiguos ni modernos y el haber obtenido fundadamente tan maravillosos efectos, me impele á ponerlo en conocimiento de mis apreciables comprofesores.

## ART. 39.

*Medios para evitar las pérdidas uterinas despues del parto,* por el Sr. SENN.

Considerando con razon este profesor de Génova que la metrorragia es el accidente mas terrible que puede sobrevenir despues del parto, accidente que puede acabar en pocos momentos con la madre, ó á lo menos estenuarla en gran manera, y cuya responsabilidad pesa siempre sobre el facultativo; despues de diez años de esperiencia en la materia, ha sometido en estos últimos tiempos á la Academia de Paris una coleccion de medios profilacticos para evitar las tales pérdidas uterinas. El Sr. Capuron ha hablado bastante en pro del Sr. Senn, quien asegura qué, merced á su práctica, no se le ha presentado caso alguno ni de aderencia placentaria, ni de hemorragia uterina. He aqui los medios de que se vale.

El Sr. Senn procura en primer lugar que la parturiente se acueste sobre un plano horizontal y que su cabeza esté casi al nivel del bacinete, á fin de que siendo mejor dirigidas las contracciones del útero, insiguiendo los ejes pélvicos, obren con mas energía y eficacia. Ademas, coloca siempre en la region lumbar de la mujer, un vendage de cuerpo ó una toalla suave y resistente para comprimir el vientre despues de espelido el feto.

Luego que el infante ha atravesado la vulva, suponiendo el parto natural de cabeza, le retira de entre los muslos de la madre, asegurandose primero del cordon, y desatando los nudos si los hubiere. Entonces coje con una mano el cordon, sin estirarle, á tres pulgadas del ombligo, y tomándole con el pulgar é indice de la otra, hace refluir toda la sangre hacia la vulva. Entonces le comprime con los dedos, á fin de que la sangre no vuelva hácia el infante, y dispone que un ayudante ligue el cordon un poco mas abajo de su mano, cortándole despues por bajo de la ligadura.

Solamente esceptua de esta regla los casos en que el infante sea débil ó anémico. El comadron debe obrar entonces en sentido contrario, pero haciendo siempre la ligadura del cordon del lado de la madre despues de separado

el infante, á fin de aproximarse lo mas posible á los casos ordinarios.

Por este proceder inyecta la placenta y le dá el volumen posible, impide el que pueda vaciarse y le obliga á desprenderse á la menor contraccion del útero provocada por esta misma masa que contiene. Asi es como encuentra siempre la placenta en la vagina á los cinco ó seis minutos despues del parto, sin que haya visto en el espacio de diez años una sola placenta aderida ni encajada. Durante este tiempo jamás ha tenido, á su decir, que meter la mano en el útero para ir á buscar la placenta, mientras que cuando soltaba el cordon sin atarlo y sin hacer refluir la sangre, observaba aquellos casos con tanta frecuencia como los demas comadrones. La placenta estraida por este proceder es siempre pesada y voluminosa como en estado de ereccion, supuesto que se halla infartada de sangre. Ligado el cordon y antes de ocuparse del infante, comprime el vientre de la madre con un vendaje de cuerpo, no solo para dar un punto de apoyo al útero y reemplazar la accion de los músculos abdominales si que tambien para evitar cualquiera hemorragia interna; de modo, que jamás tiene lugar este accidente, con tal que esté bien aplicado el vendage y se vaya apretando á medida que el útero se contrae sobre si mismo. Es muy frecuente tener que recomponer el vendage cuatro ó cinco veces en la primera hora. La presion que se ejerce sobre el abdomen de la parturiente, lejos de incomodarla le procura un notable bienestar, pues que ademas de contener las visceras apoyadas contra la vena cava y las iliacas, impide tambien el trastorno súbito de la circulacion y el desfallecimiento é incomodidad consecuente, tal cual sucede despues de una paracentesis.

En las mujeres que han parido muchas veces, en las cuales los tejidos estan flojos, el vientre laxo y el útero distendido por gases ó por una abundancia de líquido amniotico, es en particular en las que mas se conoce la importancia de esta compresion; y si bien sea menos indispensable en las mujeres robustas y de tejido elastico, cuyo vientre reacciona bien, no obstante jamás debe despreciarse, pues reporta grandes utilidades y ningun inconveniente, siempre y cuando sea medianamente apretado.

El Sr. Senn añade á estos medios el que la madre tenga los muslos juntos y guarde un reposo absoluto por es-

pacio de dos horas. Si tiene sed debe darsele de beber con un pistero para impedir la contraccion de los músculos abdominales en el acto de levantar la cabeza. Mientras tanto se forma en la vagina un coagulo protector que se opone á la hemorragia esterna, y si este es espelido se forma otro y despues un tercero, y asi sucesivamente, hasta tanto que nada queda que temer.

En resúmen, el Sr. Senn en los casos de partos simples combina la inyeccion de la placenta con la compresion abdominal, la inmovilidad y el reposo absoluto de la madre, y con este conjunto de medios, pone á la madre al abrigo de las pérdidas uterinas y evita los casos desgraciados, siempre sensibles al comadron.

## ART. 40.

*Nueva manera de preparar la escamonea*, por el Sr. WIMER

Este Sr. propone una preparacion nueva, que no es otra cosa que la resina pura obtenida por la solucion de la escamonea de Alepo en alcohol rectificado, su filtracion, la precipitacion de la resina por la adicion del agua, la lavadura reiterada de la resina con el agua destilada y su desecacion á un calor suave.

Tómese:

| | |
|---|---|
| Resina de escamonea pura. | 3 escrúpulos. |
| Jabon de Venecia. . . . . | $^1/_2$ escrúpulo. |
| Azúcar blanco. | 10 onzas. |

M. y h. s. a. un polvo homogéneo muy tenue; y añadase poco á poco

| | |
|---|---|
| De bizcocho pulverizado. | 1 onza. |
| Agua. . . . . | algunas gotas. |

Trítúrese fuertemente teniendo cuidado de separar las partes de polvo que se adhieran al mortero ó á la piedra. En seguida se seca este polvo al aire y se le divide en paquetes de unos treinta escrúpulos de peso cada uno. Una dracma de este polvo contiene seis granos de escamonea.

Se administra á la dosis de ocho granos, que bastan para provocar muchas deposiciones en un adulto. Para los individuos de quince años se dan seis granos, y cuatro para los de siete á ocho años, y por último dos para los niños

de dos años. Este polvo además de ser un escelente purgante, que no se altera preparado de este modo, goza tambien de la propiedad vermífuga.

## ART. 41.

*Raquitismo. Preparacion de parto natural. Muerte instantánea de la parturiente. Operacion cesárea practicada con prontitud en el cadáver. Asfixia de la criatura. Socorros á esta. Exito feliz*, por el Sr. CELESTINO DE PELAYO.

Este profesor ha comunicado en febrero último, desde Santander, á los *Anales de Cirugía* la observacion siguiente:

D.ª Maria Paz Ramirez, de edad de 30 años, delgada, morena, raquítica, con dos muy pronunciadas gibosidades en el pecho y la espalda; de respiracion corta y dificil, voz débil, atiplada, comprimida y particular; vida sedentaria y regular salud, grávida de nueve meses, sintió por primera vez dolores de parto á las once y media de la noche del 8 de febrero de 1847. Fuí llamado en su asistencia á las doce y la hallé en cama bastante tranquila, acababa de romperse la bolsa de las aguas y reconocí que el orificio uterino estaba dilatado como en su mitad, y la cabeza de la criatura en posicion directa ó de vértice. El mismo dedo índice, con que practiqué este reconocimiento, fué el pelvímetro con el cual aprecié de paso, como acostumbro en mi práctica, los diámetros de la pelvis de esta señora; los cuales aunque no muy capaces, tampoco me parecieron un obstáculo absolutamente insuperable para la funcion del parto, habida comparacion entre ellos y el volúmen de la cabeza del feto, tal como la presentaba entonces la escasa dilatacion del cuello de la matriz. Asi las cosas, y como quiera que las contracciones uterinas se sucedian con pereza, permitiendo algunos cortos intérvalos de sueño á la parturiente, me limité á permanecer tranquilo á su lado, pronosticándola un éxito feliz hácia la mañana.

A las cinco de esta los dolores se hicieron mas frecuentes y sostenidos; á las cinco y media el orificio uterino estaba completamente dilatado, y la cabeza del feto ocupaba la escavacion pelviana; la paciente gritaba sin poderse contener....Mas de repente acusa una sensacion como de rasga-

dura en el pecho; auméntase la dificultad de respirar; el pulso se eclipsa; en voz baja, inquieta y apresurada, indica «que se ahoga, que se muere:» se presenta un ligero tétanos facial, y espira á presencia de su marido, de otras dos personas interesadas y de mi.

Sorprendido con tan funesto acontecimento, sin detenerme á investigar si seria debido á la prexistencia y rotura de algun aneurisma, á un completo desórden funcional de su aparato respiratorio tan imperfectamente desarrollado y tan escesivamente trabajado con los gritos, ó á una y otra causa reunidas, es lo cierto que no viendo ya en doña Maria Paz sino un cadáver con el producto de la concepcion, tal vez espirante en la matriz, debia aprovechar los momentos de salvar, si podia, la criatura. Asi es que, adquirida de improviso mi serenidad y repuesto en toda la dignidad de mi profesion, propuse á los interesados la necesidad de la operacion cesárea, y la practiqué al momento por el método de Mauriceau, sin mas ayudantes que una mujer que sostenia las partes laterales del vientre y otra que con harta repugnancia cuidaba de la luz.

A los profesores que me conocen y saben cuanto aprecio sus conocimientos está por demás advertirles la falta que me hicieron en aquel momento, pues debiendo hacerse la operacion cesárea aun en el cadáver con las mismas precauciones que en vida, porque esta puede estar eclipsada y no estinguida, ya se infiere como me veria solo en tan delicada y urgente situacion. Hícela sin embargo lo mejor que me fué posible, como la hubiera hecho cualquiera de mis comprofesores, y tuve la fortuna de estraer una niña robusta, pero asfixiada. Mi primer cuidado fué bautizarla *sub conditione*, á continuacion practiqué insuflaciones fuertes de mi boca á la suya, y fricciones secas con un lienzo sobre la region precordial y el raquis; con cuyos sencillos medios empezó la niña á hacer algunas lentas inspiraciones que, graduándose, terminaron en llanto y vida, gozando hoy de salud robusta á cargo de una escelente nodriza.

En veinte y siete años de práctica he hecho seis veces la operacion cesárea en el cadáver, y solo en esta última he visto pruebas de vida en la criatura, lo que depende, en mi opinion, de haber sido retardadas las demás. Tampoco tengo noticia de que hayan sido mas felices mis comprofesores en semejantes casos.

## ART. 42.

*De la clorosis de los adultos*, por el Sr. BLAUD.

He aquí la descripcion de la clorosis verdadera, que, segun el indicado profesor, existe en los adultos.

«Ataca indiferentemente á los individuos de ambos sexos: todas las edades están de un mismo modo predispuestas á ella, y se manifiesta en todas las condiciones de la vida social. Se la ve atormentar, tanto á los sugetos entregados á la vida mas activa y á los trabajos mas penosos, como á los que viven en la molicie y la ociosidad: atormenta tanto á los individuos sobrios como á los intemperantes, á los que la miseria oprime como á los que viven en la abundancia y disfrutan de todas las comodidades de la vida.

«La enfermedad presenta exactamente los mismos síntomas que la clorosis de las jóvenes, tales como el color amarillo-verdoso de la piel, conservando el color normal de las conjuntivas, opresion en el acto de andar, ruido de fuelle sobre el trayecto de las carótidas, decoloracion de la sangre, etc.: estos síntomas tan solo ofrecen algunas modificaciones relativamente á la edad de las personas. Asi es que la piel es mas bien morena ó térrea que amarillenta, á causa de su aspereza y de las arrugas que la cubren, en la cara sobre todo. Las palpitaciones son mas intensas, y además un profundo malestar, á menudo, con propension al suicidio: á veces sobreviene en intérvalos regulares una hemorragia anal mas ó menos abundante; en cuyo caso se manifiesta una languidez general, el desórden de las facultades digestivas, la pérdida del apetito, la infiltracion de los miembros inferiores, y tambien en el último período un derrame seroso en el abdómen.

«Esta afeccion jamás resiste al tratamiento ferruginoso, cuando es empleado á tiempo.»

Las ocho observaciones que el autor refiere en seguida de esta descripcion general, nada mas añaden al cuadro sintomatológico: son relativas á personas de ambos sexos de 26, 29, 32, 33, 35, 37 y 60 años de edad. La curacion por las píldoras anticloróticas, que traen el nombre

del autor (1), siempre ha sido rápida, aunque en general la afeccion se haya ofrecido en un grado adelantado. El primer enfermo ha sido curado á los quince dias, el segundo y tercero á los veinte y uno, el cuarto y quinto á los diez, el sesto á los cuarenta, el séptimo á los doce y el octavo á los veinte. Sin duda alguna que no es raro encontrar mujeres adultas atacadas de clorosis; empero es menester añadir que casi todas estas fueron cloróticas cuando la pubertad, y que nunca fueron curadas perfectamente. Cuando lo son mas tarde, es muy comun observar en ellas afecciones del útero con leucorrea; y lo que todavía lo es mas, es ver que el hierro tan solo tiene sobre tales mujeres un influjo temporal é incompleto. Con respecto á la clorosis de los hombres, no la conocemos, á menos que no se la quiera confundir con todas las anemias morbosas; y hoy en dia existe mucha inclinacion para hacerlo, porque semejantes afecciones se designan con el nombre de cloro-anemias, queriendo sin duda significar asi que no hay anemia que no sea clorosis, y que la idea de clorosis está asociada con la de anemia, como si se digera que todas las pirexias se asemejan, por ofrecer la calentura al observador.

## ART. 43.

*Usos terapéuticos del jugo gástrico*, por el Sr. BOYER.

Este señor, profesor de fisiología de la Facultad de Medicina de Strasburgo, ha llamado la atencion de los médicos sobre las propiedades de este licor animal, que considera puede utilizarse en terapéutica para el tratamiento de algunas enfermedades. Como resultado de esperiencias propias, hace las siguientes deducciones:

1.ª El jugo gástrico del perro (á 38° c.) disuelve con rapidez porciones de hueso de cierto volúmen, por lo que no seria dificil en casos de callos diformes, producto de

---

(1) Sulfato de hierro..... } aa. ..4 dracmas.
Carbonato de potasa..... }

Polvo de regaliz..... } aa....C.S.
Goma tragacanta..... }

fracturas mal reducidas, hacer aplicacion y obtener buenos resultados.

2.ª Disolviendo tambien los tejidos fibrosos, albuminosos, gelatinosos, y aun el cáncer fibroso, los tubérculos y las falsas membranas, ¿no se podria con su aplicacion hacerles desaparecer, evitándose así procedimientos operatorios las mas veces dolorosos?

3.ª En un esperimento hecho por el mismo profesor, consiguió neutralizar, mediante la accion del jugo gástrico, el veneno mortífero de una víbora. ¿Puede dudarse por ventura que estas sustancias introducidas en el estómago no producen efectos nocivos como cuando son absorbidas por la piel? El Sr. Boyer pretende es debido este fenómeno á la accion descomponente que disfruta el jugo estomacal.

Para concluir, añade: si semejantes resultados fuesen confirmados por otros profesores, el jugo gástrico podria ser de mucha utilidad, quizás, en las mordeduras de animales ponzoñosos, en lesiones complicadas de virus, en las enfermedades sépticas, gangrenosas, etc. Además, ni aun pudiera objetarse la dificultad que encontraria el práctico para hacerse con este nuevo medicamento, pues que sin necesidad de recurrir á las esponjas de Spallanzani con que actuaba su digestion artificial, por medio de fístulas artificiales promovidas en animales como el perro, se obtendria en cantidad suficiente para conseguir el resultado.

## ART. 44.

### *Esperimentos hechos en sí mismo con la inhalacion del éter sulfúrico*, por el Sr. GERDY.

Al lado de la cuestion práctica sobre el éter se levanta otra cientifica y que por cierto es digna de la mayor consideracion. ¿Cual es el modo de obrar del éter? ¿Cuales los fenómenos que tienen lugar en el que se somete á la accion de su vapor?

He aquí lo que el Sr. Gerdy, profesor de la Facultad de Medicina de Paris, se propuso el primero, que nosotros sepamos, resolver, haciendo en sí mismo en el mes de enero último varios esperimentos, con aquella exactitud propia á un médico veterano en buscar en sí mismo la esplicacion de los fenómenos fisiológicos.

He aquí las espresiones con que dicho profesor lo comunicó á la Academia de las Ciencias, de Paris, en la sesion del 25 de enero último.

«Habiéndome sometido á la accion del aire sobrecargado de éter, por medio de esponjas empapadas en una capa de 3 á 4 líneas de este fluido, respiré por un tubo de 8 líneas de diámetro, en un frasco bitubulado de la capacidad de tres cuartillos. La picazon que esperimenté en la garganta y tráquea me desarrollaron por de pronto la tós, empero como me hallase firmemente resuelto á llevar á cabo mi esperimento, poco fué lo que me impidió este pequeño obstáculo. En breve la picazon y la tós parecieron mitigar algun tanto bajo la influencia narcótica de las aspiraciones etéreas.

«Desde ese momento empezé á notar el entorpecimiento con calor, á modo de si vapores alcohólicos y embriagantes me subiesen al cerebro. Dicho entorpecimiento se difundió en breve por todo el cuerpo, invadiendo primero los pies hasta la punta de los dedos; luego las piernas, al propio tiempo que los brazos, y despues los riñones y órganos genitales. A cada inspiracion se aumentaba rapidamente, é iba acompañada en los órganos sensibles de una sensacion agradable de calor y de hormigueo, así como de tremblequeo ó vibracion semejante á la que se esperimenta al tocar un cuerpo sonoro, tal como una grande campana. El conjunto de estas dos sensaciones llegadas á un alto grado, dan márgen á una impresion obtusa, sumamente agradable y voluptuosa; impresion análoga á la de la embriaguez.

«Además, el entorpecimiento por el éter se asemeja al producido por el hidroclorato de morfina ó el opio; y es este entorpecimiento el que embotando la sensibilidad tactil general, disminuye el dolor durante las operaciones.

«La vista no se modifica, al menos sensiblemente, por este entorpecimiento, supuesto he leido caracteres bastante pequeños al resplandor de una débil luz hallándome bastante eterizado.

«Por lo que toca á la audicion, puedo decir se hace menos distinta á medida que va aumentando la embriaguez, y vice-versa; en términos, que parece se obscurecen los sonidos porque se apartan, y se hacen mas perceptibles porque se acercan. Sin embargo, los sonidos parecen tanto mas retumbantes en la oreja cuanto mayor es el en-

torpecimiento; empero no se crea por esto que la tal intensidad los vuelva mas claros.

« Héme cerciorado de que las sensaciones del olfato, del gusto, del tacto propiamente dicho, y del cosquilleo, no se encontraban paralizadas por el entorpecimiento general en que me hallaba; esto no obstante, no he dejado de sentir cierta pesadez en los párpados, mucho deseo de dormir, y mas aun de lanzarme á las delicias que me embriagaban.

« Apesar de todo, sea porque estos fenómenos hubiesen llegado al máximum de su desarrollo, sea porque quisiese observarme hasta el último momento, no me dejé llevar por la tentacion de entregarme á las seducciones que me embelesaban, ni tampoco me dormí. Continuando en observarme, y cual habia examinado mis sensaciones, dirigí mi atencion sobre mi inteligencia; no pudiendo menos que notar por de pronto que, escepto las sensaciones vibratorias de entorpecimiento, que volvian mis sensaciones tactiles generales y la de dolor obtusas; los tremblequeos de oido que me impedian apreciar perfectamente lo que se me preguntaba, mis pensamientos y mis percepciones eran muy claros, asi como enteramente libre mi inteligencia. Mi atencion era igualmente muy activa, y firme siempre mi voluntad; de modo, que intenté andar, y lo efectué, al objeto de observar el estado de mi locomocion. Con esto pude notar que la *musculatura* es algo menos segura y exacta en sus movimientos, á modo que sucede en una persona ligeramente embriagada ó atontada por las bebidas alcohólicas. Escepto la pronunciacion, que es algo mas lenta y menos libre, las demas funciones de la economía animal no me han parecido sensiblemente alteradas. Examinado mi pulso en el instante mismo de mi mas profundo entorpecimiento, no ha ofrecido diferencia ni en el número ni en la fuerza de los latidos arteriales.

« Repetido el mismo esperimento en ocho ó diez personas de ambos sexos, en todos los casos ha producido resultados análogos, pero no absolutamente semejantes; pues que algunas han perdido, como en el sueño, la conciencia de sí mismas; cuando otras han presentado fenómenos de alegria y obscurecimiento de la vision, cosa que suele faltar en muchas.

«Héme hecho atravesar la piel de la mano de afuera

adentro y luego de adentro afuera con una aguja, despues de hallarme entorpecido, y puedo asegurar no he sentido el mas mínimo dolor.

« En una palabra, las funciones de relacion son las únicas que, hasta el presente, me han parecido turbadas. No dejaré de decir, sin embargo, que las inspiraciones del éter sostenidas pueden á buen seguro dar origen á accidentes desagradables, como la perfecta embriaguez, y hasta aun ocasionar la muerte.

« Mucho es de desear que se estudien los efectos del éter en los animales.»

## ART. 45.

*Esperimentos hechos en sí mismos con la inhalacion del éter*, por los SS. BENAVENTE, RUIZ y GIMENEZ y FERNANDEZ (D. ULPIANO).

El dia 10 de febrero último á las 6 de la noche se reunieron los sócios de la Academia quirúrgica Matritense con el objeto de apreciar en sí mismos los efectos de las inspiraciones etéreas, cuyos benéficos resultados son cada dia mas numerosos y convincentes, y despues de hacer algunas reflexiones sobre la utilidad de este precioso descubrimiento los señores Benavente, Ruiz y Gimenez, Fernandez (don Ulpiano), Fernandez Luengos y nuestro redactor corresponsal, Sr. Medrano, se prestaron gustosos los tres primeros á comprobar los efectos de la inspiracion, esperimentando los siguientes fenómenos, que los SS. redactores de los *Anales de Cirugía* dicen haber presenciado y oido referir públicamente.

Conforme lo habia observado en la clínica de la Facultad de Madrid, el Sr. Benavente trató de inspirar el éter por la boca, colocándose en ella el tubo de una vejiga, al mismo tiempo que el Sr. Ruiz y Gimenez le comprimia las ventanas de la nariz: pero se violentaba demasiado, teniendo que descansar de dos en dos minutos, sin adelantar nada, y ya iba á desistir de su empresa cuando le ocurrió aplicarse el tubo á una de las ventanas de la nariz, cerrando la otra con un dedo, é inspirando de esta manera y con suavidad el éter, empezó á sentir los fenómenos de la embriaguez. Parecia que las luces del salon se convertian en una nube ligera y

diáfana que giraba de izquierda á derecha, los oidos le zumbaban, un entorpecimiento se apoderó de todos sus sentidos, y retirando la vejiga del éter, cerró los ojos y dejó caer la cabeza sobre el respaldo del sillon en que estaba sentado. Un minuto de inspiracion etérea por la nariz bastó para ocasionar este embotamiento, durante el cual sufrió sin sentirlo fuertes compresiones en los puntos mas sensibles, pellizcos y tirones del cabello, volviendo al minuto y medio á su estado normal, sin otra consecuencia que un ligero temblor en los miembros abdominales y pesadez de cabeza.

Con mas prontitud obró en el señor Ruiz y Gimenez la inhalacion etérea por el proceder sugerido al señor Benavente: á la primera inspiracion sintió una sensacion desagradable hácia los senos frontales, y queriendo rechazar al señor Benavente, que estaba encargado del aparato, no tuvo ya fuerzas para ello, y á las pocas inspiraciones cayó en un estado de estupor mas profundo que el anterior, soportando sin conciencia todas las violencias empleadas en el señor Benavente, y ademas un pinchazo prolongado, que dijo haberlo sentido con placer, porque parecia que le estaban haciendo cosquillas. La embriaguez duró cerca de tres minutos, esperimentando despues temblor en los miembros abdominales, cefalalgia y propension al sueño.

Al señor Fernadez (don Ulpiano) le produjeron las primeras inspiraciones el estornudo; tardó cinco minutos en sentir el adormecimiento; sufrió las mismas violencias que los anteriores; pero al volver á su estado normal ofreció un cuadro de fenómenos alarmantes, que puso en cuidado á sus compañeros. Todos sus músculos sufrieron cuatro ó cinco sacudimientos convulsivos, semejantes á los de la epilepsía; vomitó dos veces; quedaron entorpecidos sus sentidos; el vino generoso y el agua que bebia le parecian tener gusto metálico; los materiales vomitados sabian á éter; cuando alguno hablaba en alta voz parecia que le daban martillazos en la cabeza; cuando él hablaba sentia algun alivio y se despejaba su cerebro; tenia zumbido de oidos y le latian fuertemente las arterias temporales. Todos estos fenómenos desaparecieron poco á poco, y á la media hora, cuando respiró al aire libre, ya no tenia ninguna novedad. Debe advertirse que el Sr. Fernandez tiene algo de inglés; está habituado á las bebidas alcohólicas y bebe impunemente muchas copas de ron.

## ART. 46.

*Observacion de croup ó angina membranosa tratada con feliz éxito por los sudoríficos administrados de un modo particular,* por el Sr. VANDENZANDE.

El 30 de enero de este año 1847 fuí llamado en casa P. L. para socorrer á su hijo, de edad cinco años, que se hallaba con el croup. Como hubiese este hombre perdido, tres años hace, un otro niño á consecuencia de la misma enfermedad, no dejó de apresurarse á pedir mis consejos apenas aparecieron los primeros síntomas de la indicada dolencia. Trasladado yo á su casa, he aquí los síntomas que me presentó el pequeñuelo: Calentura intensa; piel caliente y seca; pulso en estremo acelerado, duro, resistente y luego pequeño; ansiedad, respiracion muy anhelosa; voz ronca, casi ahogada; tos seca, gutural y estertor mucoso.

Recordando haber leido en el periódico: *Archives de la médecine Belge,* en el número de setiembre de 1846, una observacion análoga, cuyo enfermo fué tratado con feliz éxito por los sudoríficos administrados de un modo particular por el Sr. Eenens (de Saintes), creí del caso hechar mano de los mismos medios.

Al efecto, y siguiendo el parecer de este profesor, mandé dirigir el vapor de una infusion de flores de sahuco y vinagre hácia el pecho y cara del enfermo, cubierta preliminarmente la cabeza con una sábana; y al propio tiempo sumergirle los pies y manos en un baño muy caliente, cargado de ceniza y mostaza. Como cosa de un cuarto de hora despues, envolvióse al pequeñuelo en una manta de lana muy caliente, diósele á beber en abundancia la infusion de tilo, y tomó de tiempo en tiempo media cucharada de una porcion compuesta de:

Nitrato de potasa. . . . 1 escrúpulo y $^1/_2$
Acetato de amoníaco. . $^1/_2$ onza.
Jarabe de sahuco. . . . 2 onzas.
Agua comun. . . . . 3 onzas.

Promovióse aquel dia y la noche siguiente una abundantisima transpiracion; notando al otro una gran mejora; pues que la piel se mantenia madorosa, la tós era mas fácil, menos ronca, y la respiracion mas libre. A los dos

dias de insistir en el mismo tratamiento, logré la curacion completa.

Permítaseme decir aquí que al comunicar á Vds. esta suscinta observacion, solo me ha llevado el objeto de llamar la atencion de los prácticos sobre el tratamiento proconizado por el Sr. Eenens contra la laringitis pseudo-menbranosa, sin pretender por ello darle mas valor del que en sí pueda tener. Sin embargo, añadiré que, á mi modo de ver, los sudoríficos, usados desde un principio, tal cual los aconseja el Sr. Eenens, son unos medios poderosos contra el croup; pero antes de desechar el uso de los medicamentos que tienen en su modo de obrar algo de específico y bastante energía por el tratamiento del Sr. Eenens, es necesario mayor número de observaciones. Deseo en el alma que mis concólegas sometan la terapéutica en cuestion á la mas atenta esperiencia, y quedaré estremamente satisfecho si esta observacion contribuye á que se multipliquen los ensayos.

## ART. 47.

*Del uso de los preparados de cobre contra la tisis pulmonar,* por el Sr. BARTENSTEIN.

Debemos al Sr. Rieken, médico de SS. MM. los reyes de los Belgas, unos apuntes del profesor Bartenstein, de Hildburghausen (Sajonia-Meiningen), sobre la tisis, recientemente comunicados á la Sociedad de las ciencias Médicas de Bruselas, de los cuales creemos sumamente curioso y útil trasladar en nuestro periódico los siguientes principios.

«Fuerza es procurar (en el tratamiento de esta enfermedad), una afeccion continua, al objeto de regularizar la funcion del sistema cutáneo. Las lociones tibias practicadas con la legía de ceniza, es decir, con una mezcla de

| | | |
|---|---|---|
| | Potasa caústica. . . . . | 1 dracma. |
| ó: | Carbonato de potasa. . . . . | 2 dracmas. |
| | Agua. . . . . | 1 libra. |
| | Alcohol. . . . . | 2 onzas. |

hacen cesar con prontitud y seguridad la ephidrosis y los sudores colicuativos. Igualmente disminuyen estas lociones la predisposicion reumática, así como la catarral.

«Cuando una tisis se ha sostenido por muchos años, suele existir, en los casos en que la mitad ó la tercera parte de los pulmones se ha mantenido propia para la respiracion, una hipertrofia del hígado, la cual poniéndose de parte de los enfermos, se convierte para ellos en áncora de salud.

«Los fomentos secos y calientes, compuestos de salvado de trigo ó de almendras, de arena ó de ceniza, y de una octava parte de sal comun calentada, restablecen los sudores suprimidos de los pies.

«Por lo que hace á los medios profilácticos, es indispensable el ejercicio de los pulmones leyendo en alta voz, el ascender á las montañas y la equitacion. Los mas de los sordo-mudos mueren de tisis tuberculosa.

«El tratamiento no debe dirigirse contra el producto de la enfermedad, sino contra el *processus* morbífico, (Malafatti). El cobre disminuye las secreciones pathológicas siguientes:

1.° Las exudaciones linfáticas, en el croup.

2.° Las blenorreas purulentas de la membrana bronquial, particularmente si son las tales enfermedades una consecuencia de la *influenza* y del *processus tífico.*

3.° La secrecion purulenta de las úlceras laríngeas y traqueales, en ambas tisis.

4.° Los esputos tuberculosos segregados por la membrana bronquial ó por las pseudo-membranas que tapizan las escavaciones tuberculosas. Sin embargo, el cobre no obra la reapsorcion de los tubérculos duros y coagulados, pero probablemente si la de los tubérculos miliares recien desarrollados y transparentes.

5.° Disminuye la produccion de la materia tuberculosa en la sangre, (por la formacion de albuminato de óxido de cobre).

6.° Detiene los progresos de la hemoptisis, y la previene con ventaja á cualquiera otro medicamento, procurando la contraccion de los vasos capilares de los pulmones.

7.° El cobre goza de una circunstancia digna de atencion, y es, que aun suministrado á pequeñisimas dosis, su accion es sumamente marcada; sus efectos secundarios persisten por mucho tiempo, y sobresee el *processus* de la digestion y de la asimilacion.

He aquí las preparaciones cobrizas que hasta ahora ha usado el Sr. Bartenstein.

1.° *Cuprum sulphuricum* (sulfato de cobre).

2.° *Cuprum sulphurico-ammoniatum* (cobre amoniacal).

3.° *Liquor cupri ammoniato-muriatici*, secundum Buchnerum parati.

R. Liq. cupri ammoniato-muriatici. . . . 2 dracmas. (Pharmacop. saxonica.)

Aquæ cerasor. nigror. non spirituos . . ½ onza.

D. y M. de A.—Para tomar de 12 á 15 gotas, en un vaso de agua azucarada, de 2 á 5 veces al dia. Las dosis tienen que aumentarse gradualmente, de modo que el enfermo tome al fin de cada semana una dosis mas.

4.° *Cuprum oxydatum nigrum.*

5.° *Tinctura cupri acetici* (S. Rademacher's Erfahrungsheillehre, p. 986).

Verdaderamente son notables los resultados que el Sr. Bartenstein dice haber obtenido de los preparados cúpricos; de lo cual podrá juzgar cualquiera por el siguiente cuadro, que comprende los tísicos tratados por dicho profesor desde el febrero de 1833 al setiembre de 1844.

| | N.° de enfer. | Curad. | Paliad. | Muert. |
|---|---|---|---|---|
| Tisis pituitosa. . . . . | 37. . | 33. . | 1. . | 3. |
| —laríngea. . . . . | 18. . | 10. . | 3. . | 5. |
| —tuberculosa, en el 1.er período. | 56. . | 50. . | 0. . | 6. |
| — — en el 2.°. . . . . | 34. . | 22. . | 3. . | 9. |
| — — en el 3.°. . . . . | 64. . | 14. . | 2. . | 48. |
| — — en el 4.°. . . . . | 7. . | 0. . | 0. . | 7. |

Al comunicarnos estos apuntes del Sr. Bartenstein, el Sr. Rieken nos invita á ensayar el cobre amoniacal; medicamento que, á su decir, unido, segun las circunstancias, al acetato de morfina y á la digital, parece poseer, segun cree uno de los mas ilustres médicos alemanes, Dr. Conseiller Neumann, la propiedad de mitigar mas que ningun otro los sufrimientos de los infelices enfermos de tisis tuberculosa.

## ART. 48.

### *Del té ó infuso teiforme de abejas; nuevo remedio contra la estrangurria*, por el Sr. GORDON.

En los periódicos americanos leemos el siguiente estracto de una memoria inserta por el Sr. Gordon, en el *West*

*Journ. Med. and. Surg.* Es el caso un remedio nuevo y bastante original para la estrangurria, el cual consiste en un infuso hecho con las abejas (*apis mellifica*). He aqui como se espresa el Sr. Gordon sobre este asunto.

«Macháquense de 40 á 60 abejas en una casuela, con agua suficiente para hacer un infuso; échese el todo en una tetera; añádase medio cuartillo de agua hirviendo y tápese exactamente la taza. En habiéndola dejado por espacio de veinte minutos, viértase el infuso y procúrese que el enfermo lo beba de una sola vez. Este remedio calma eficazmente la estrangurria, en el tiempo de dos á quince minutos.

« Hace algunos años que este remedio fué introducido en la práctica por mistriss Perry, comadrona anciana del condado de *Smith*; y la esperiencia ha demostrado, que á pesar de ser su orígen poco científico, no deja de tener por esto su eficacia. Conozco en este pais seis ó siete prácticos, algunos de los cuales hacen mucho honor á la profesion, que han administrado este remedio infinitas veces, y lo aprecian sobremanera. Yo lo he administrado á menudo en varias retenciones de orina resultantes de la inflamacion de la vejiga, y en las producidas por las cantáridas; y he tenido ocasion de observar que obraba con mas prontitud y eficacia en estos casos que ningun otro remedio. No debe dudarse un solo instante de que el *Té de abejas* es una feliz adquisicion para la materia médica. ¿Tendria acaso este remedio la misma utilidad en la iscuria y la disuria, dependientes de otras causas? He aquí lo que nos queda todavia por indagar; pero su conocida utilidad debe alentar singularmente á los prácticos para tentar su uso en los casos que se les presenten.

« Por lo que hace á la clasificacion de este medicamento, no dudo en colocarlo entre los narcóticos. Obra decididamente como antiespasmódico, con la sola diferencia, de que no se ha demostrado todavia si ejerce una accion específica sobre el esfinter de la vejiga, á modo del centeno corniculado sobre ciertas fibras del útero.

« Es probable que el principio que presta toda su virtud á esta infusion sea el veneno que depositan las abejas en el fondo de sus picaduras. Este veneno, segregado y contenido en una bolsa del vientre de dichos insectos, cerca la base del aguijon y depositada en la herida produ-

cida por él mismo, cuando se encolerizan, no deja de reconocerse por su olor picante particular; y segun se desprende de los datos siguientes, es probable que este mismo veneno que despide el citado olor, sea el mismo que comunica á la infusion sus propiedades antiespasmódicas.

« 1.º El té de abejas recientemente elaborado, tiene un sabor y olor igual al que despiden las abejas irritadas; y entonces es cuando se ve ser al infuso mas eficaz.

« 2.º Si se deja enfriar la infusion, y sobre todo si queda destapada por algun tiempo, desaparecen el olor y sabor característicos, y el té pierde proporcionalmente sus propiedades.

« Los mencionados hechos nos conducen todavia á otra conclusion, á saber: que el virus es escesivamente volatil, y que debe tenerse muchísimo cuidado para impedir su evaporacion.

« Falta ahora buscar si este virus precioso podria ser recogido, concentrado ó combinado con alguna sustancia capaz de hacer su uso mas cómodo y fácil, objeto que merece seguramente toda la atencion de los químicos.»

## ART. 49.

*Del tratamiento de la albuminuria ó nefritis albuminosa por el ácido nítrico,* por el Sr. FORGET, (de Estrasburgo).

Desde que Bright describió la enfermedad á la que dió su nombre, se han dirigido las observaciones á aclarar el diagnóstico y los principales fenómenos de esta dolencia, pero á pesar de esto la parte terapéutica ha quedado sumamente atrasada. Verdad es que algunos ensayos felices han dado de tiempo en tiempo esperanzas, que se han visto luego frustradas. Así es como insiguiendo las indicaciones del Sr. Rayer, el Sr. Forget trató con feliz éxito por medio de los baños de vapor y la dieta láctea, un caso de albuminuria; pero este suceso, debido á la casualidad, no se repitió despues. «En el espacio de diez años, dice este apreciable profesor, he tratado *sesenta* enfermos de hidropesía con orinas albuminosas, de los cuales han muerto *treinta*, y *en los demas* la hidropesía se ha disipado ó disminuido, sin que las orinas hayan dejado de formar precipitado por el ácido nítrico, cosa que demuestra su tendencia á la recidiva.»

Asi es que el año pasado (febrero de 1846) se leia en el periódico titulado *Gacette des hôpitaux* la cláusula siguiente: El doctor Hausen (de Treves), ha empleado con feliz éxito para el tratamiento de la albuminuria el ácido azótico (de 4 á 15 escrúpulos en media á una libra de pocion.) En los diez y ocho casos que ha tratado por medio de este medicamento, solo dos han tenido un éxito desgraciado.»

Esto era bello, tal vez sobradamente bello; pero tambien despues de algunos ensayos incompletos, el Sr. Forget habia abandonado este tratamiento, hasta que en vista de los hechos reproducidos en los periódicos, y sobre todo una observacion de su antiguo discípulo, el Sr. Wolf, le obligaron á proceder á nuevos esperimentos. Presentáronsele simultaneamente dos enfermos á su observacion, y tratólos á ambos por el ácido nítrico, de los cuales el uno curó y el otro murió. Vamos á reproducir al pié de la letra la primera observacion.

«Un hombre, de edad 34 años, de constitucion robusta, y de oficio forjador, entró en la clínica de la Facultad de Estrasburgo el dia 30 de noviembre de 1846. Preguntado por su estado anterior, dijo: que trabajaba en un taller muy húmedo y que seis meses antes habia observado, sin saber á que atribuirlo, que sus piernas se le hinchaban durante el dia, desapareciendo empero dicha hinchazon por la noche. Entre tanto habia seguido trabajando, hasta que nueve dias atrás fué acometido de un fuerte reuma, y entonces haciéndose el edema mas considerable, fué remontando de las piernas á los muslos y hasta al abdómen, y observando que la cara se le inchaba, se decidió á entrar en el hospital.

« *Estado actual.*—Piernas y muslos sumamente edematosos, abdómen abultado y escroto infiltrado, miembros superiores pastosos y la cara abotagada, apetito regular, diarrea desde algunos dias, tós moderada, esputos mucosos, calentura poca, y sin presentar nada de particular la auscultacion del corazon y de los pulmones. Las orinas escasas, pálidas, viscosas, con gorgoritas persistentes, y dando por medio del ácido nítrico un abundante precipitado en copos blancos.

« El dia 31 se empezó la administracion del ácido nitrico (*Dos escrúpulos en un azumbre de agua edulcorada; una cuarta parte de alimento y la mitad de vino*).

«Los dias siguientes esperimentó el enfermo algo de opresion, y el 3 de diciembre una epistaxis.

«El 5 del mismo el anasarca habia disminuido notablemente, los miembros inferiores tenian poco menos de una pulgada de circunferencia. La orina parecia contener algo menos de albúmina, y el enfermo aquejaba sed. (*Prescribiéronsele cuatro escrúpulos de ácido nítrico debilitado en un azumbre de agua.*)

«Los dias siguientes el edema y la albuminuria siguieron en disminucion, el enfermo orinaba en abundancia, tenia poca tós, sin nada de diarrea. (*Siguióse el mismo tratamiento*).

«El dia 15 el anasarca habia desaparecido completamente, la orina, tratada por el ácido nítrico, solo daba una lijera nubécula blanquecina, tomando luego el color de rosa. (*Concediósele tres cuartas partes de alimento*).

«Siguióse administrándole el ácido nítrico, (*cuatro escrúpulos en media azumbre de vehiculo*) hasta el 22 de diciembre, época en que el enfermo se halló completamente curado, presentándose sus orinas transparentes y amarillas como en el estado natural y sin contener nada de albumina.»

Efectivamente, este ha sido uno de los mas bellos resultados que podian desearse, un anasarca que disminuyó el quinto dia del tratamiento, dejando á los veinte y dos dias de ser albuminosas las orinas. Observóse ademas el enfermo por espacio de quince dias, despues de suspendido el tratamiento, y la orina persistió en su estado normal.

La observacion del Sr. Wolf no es menos concluyente; la enfermedad databa solamente de quince dias; y por el contrario, el caso de muerte que refiere despues, la albuminaria llevaba ya dos años de fecha.

El Sr. Forget pretende luego indagar como obra el ácido nítrico, empero como es ageno de su singular talento el detenerse en meras hipótesis, tampoco fijaremos nosotros en ellas la atencion. Antes de abordar semejantes cuestiones es preciso multiplicar los hechos, estableciendo las indicaciones y contraindicaciones; despues vendrá, si puede, la teoría. Pero sea de ello lo que quiera, las particularidades que presenten los resultados del ácido nítrico en el tratamiento de una enfermedad casi necesariamente mortal, no podemos dejar de acojerlo como un verdadero beneficio.

ART. 50.

*Preparacion del jarabe de aceite de hígado de bacalao*, segun la fórmula adoptada en 1846 por la Sociedad de farmacia de Amberes.—*Medio fácil de reconocer la pureza del indicado aceite*, por el Sr. BOUDARD.

| | | |
|---|---|---|
| T.—Aceite de hígado de bacalao. . . | 2 | onzas. |
| Goma arábiga pulverizada. . . . | 1 | |
| Agua. . . . . | 2 | |
| Jarabe de azucar. . . . . | 11 | |

Hágase un mucílago con la goma y el agua; incorpórese á él el aceite y añadase poco á poco el jarabe de azucar.

Si bien este jarabe no contenga mas que sobre un escrúpulo de aceite por onza, esto no obstante, se halla mucho mas cargado que el preparado segun las fórmulas publicadas hasta el dia.

No hay inconveniente alguno en añadir en la indicada fórmula algun aroma cualquiera, mientras sea á gusto del enfermo y no presente ninguna contraindicacion terapéutica.

Supuesto que hemos venido á hablar de este jarabe, vamos á trasladar tambien aquí el medio fácil que ha consignado el Sr. Boudard en el *Journal de chimie mèdicale* para reconocer la pureza del aceite de hígado de bacalao, el cual no deja ya de hallarse corroborado por otros acreditados profesores. He aquí los resultados obtenidos:

Vertido gota á gota en el aceite de hígado de bacalao el ácido nítrico, se le vé casi instantaneamente cercado de una auréola rosácea, que circunscribe cada gota, y que adquiere á los pocos segundos un hermoso color de rosa.

Mezclado el aceite de hígado de bacalao con igual cantidad en peso de aceite de pescado, no tiene lugar la indicada coloracion rosa; tan solo si se enturbia algun tanto la mezcla.

El ácido nítrico con el aceite de pescado solo, no dá ninguna coloracion, ni el líquido se enturbia en lo mas mínimo.

Creemos de la mayor importancia estas consideraciones, supuesto no deja de hacerse mucho uso en el dia, en medicina, del aceite del hígado de este malacopterigio-subraquiano.

ART. 51.

## SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

### PREMIOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 1847.

### ACADEMIA DE ESCULAPIO.

Esta corporacion á propuesto para el presente año de 1847, el programa de los premios siguientes:

*Primera cuestion.* ¿Cuáles son las enfermedades epidémicas y contagiosas que tienen relacion con la ciencia del gobierno, con la higiene pública, la privada y la internacional?

El premio consistirá en una medalla de oro del peso de media onza, con esta inscripcion: *La Academia de Esculapio al mérito de D. N. N.*

*Segunda cuestion.* En los procederes operatorios tiene mas desventajas que utilidades la accion del éter sulfúrico?

El premio una medalla de plata de las dimensiones de un peso fuerte, con la misma inscripcion que la anterior.

*Tercera cuestion.* ¿Hasta qué punto es compatible la moral médica con los sistemas?

Premio, un lujoso diploma de mérito firmado por las principales autoridades académicas.

Pueden optar á estos premios todos los sócios de cualquiera clase que sean, y para ello escribirán una memoria sobre una de las cuestiones propuestas.

Estas memorias se remitirán sin firmar, y francas de porte, á D. Francisco de Paula Monedero, secretario general, calle de la Concepcion Gerónima, núm. 43, cuarto principal, — MADRID. En ella se pondrá un lema que se repetirá en el sobre de un pliego cerrado que acompañará á la memoria, y dentro del cual se habrá escrito el nombre del autor, y punto de su residencia. Todas las memorias deberán estar en la secretaria general antes del 15 de agosto próximo.

Los premios se adjudicarán en la sesion inaugural; y si estuvieren presentes los agraciados, se les entregarán al concluir el discurso, por el que esté presidiendo la sesion, haciendo de ellos mencion honorífica.

### PREMIOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 1848.

### ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS.

Esta corporacion en la sesion pública celebrada el 15 de di-

ciembre último, recordó el programa de los premios propuestos por ella para el año 1847 (1), y anunció el de 1848, que es el siguiente:

PREMIO DE LA ACADEMIA. — Establecer por medio de observaciones exactas y concluyentes cuales son las flecmásias que reclaman el uso de los eméticos.»

Este premio será de 7.600 rs. vn.

PREMIO FUNDADO POR EL BARON PORTAL. — «Describir anatómica-pathológicamente el cáncer.»

Este premio será de 5.700 rs. vn.

PREMIO FUNDADO POR LA SEÑORA M. I. BERNARD DE CIVRIEUX.— La Academia despues de haber hecho en 1846 mencion honorífica de las memorias n.° 5, 7, 8, 9 y 11, pertenecientes á los SS. José Tissot, Szafkowski-Rufin, Luis Bertrand, A. F. J. R. Delahousse y al Sr. M...., vuelve á proponer para el concurso de 1848 el mismo punto, que es: *Del suicidio.* — Este premio será de 5,700 rs. vn.

## SOCIEDAD DE MEDICINA DE BURDEOS.

Esta sociedad ha propuesto, para adjudicar en el año 1848, para un premio del valor de 1.140 rs. vn. la cuestion siguiente: «Estudiar la pelagra, particularmente bajo el punto de vista etiológico.»

Las memorias tendrán que dirigirse, francas de porte, *A Mr. Burgne, secrétaire de la Société de Médecine, rue Fondaudége, n.° 67,*—BORDEAUX; antes del 15 de marzo de 1848.

NOTA. Por lo que hace en las memorias manuscritas que opten á las recompensas de los objetos locales y á la medalla de estímulo que distribuye todos los años la Sociedad, así como en los cuadros de vacunaciones, pueden los concurrentes manifestar directamente su nombre y habitacion, mas no en el premio principal.

## REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE BRUSELAS.

Esta corporacion ha publicado para los que gusten optar á sus premios anuales, por lo tocante al año 1848, el programa siguiente:

PRIMERA CUESTION. — «Describir el estado puerperal, é ilustrar, practicamente, la naturaleza y tratamiento de las enfermedades á que dicho estado predispone.»

Este premio consiste en una medalla de oro del valor de 1,900 rs. vn.

SEGUNDA CUESTION. — «Hacer la historia de la albuminuria, insistiendo particularmente en la naturaleza de la enfermedad.»

Este premio consiste en una medalla de oro del valor de 2,280 rs. vn.

---

(1) Véase nuestro art. 14, pág. 25 y 26.

TERCERA CUESTION. — «Hacer la esposicion razonada de todos los descubrimientos é indagaciones que han tenido lugar desde el principio del siglo XIX, al objeto de ilustrar las cuestiones relativas á los envenenamientos, considerado ya bajo el punto de vista terapéutico, ya bajo el médico-legal.»

La Academia no pretende nuevas indagaciones, solo sí, la esposicion completa del estado actual de la ciencia sobre este punto.

El premio consiste en una medalla de oro del valor de 2,280 rs. vn.

CUARTA CUESTION. — «Fijar la estructura anatómica comparada del útero, en las hembras de los animales domésticos cuadrúpedos; describir con exactitud las modificaciones que los cuerpos de Gaertner esperimentan en las varias épocas de la vida y en el estado de gestacion en los animales provistos de este aparato orgánico, y por último, indicar el papel que juega dicho aparato en la economía animal.»

Este premio consiste en una medalla de oro del valor de 1,140 rs. vn.

QUINTA CUESTION. — «Determinar el valor de la auscultacion y de la percusion en las enfermedades de pecho en el caballo, y establecer practicamente, las lesiones de los órganos torácicos capaces de diagnosticar por estos métodos.»

Este premio consiste en una medalla de oro del valor de 1,900 rs. vn.

Las memorias para estos concursos, escritas en latin ó en francés, deben remitirse antes del 1.° de abril de 1848, francas de porte y bajo las formas académicas, «A Mr. le docteur Sauveur, Secrétaire de la Academie de Médecine, rue du Bois-Sauvage, n.° 2, Á BRUXELLES. (Belgique).

Las memorias, así como las láminas que se acompañen para su aclaracion, deben ser manuscritas.

La Academia advierte ademas:

1.° Que sus sócios residentes no pueden tomar parte en el concurso.

2.° Que la adjudicacion de los premios tendrá lugar en las sesiones públicas de 1848.

3.° Que los trabajos premiados se imprimirán en la coleccion de sus «Memorias».

4.° Que los autores de dichos trabajos tienen derecho de alcanzar gratis cincuenta ejemplares, así como tambien de hacer tirar mayor número, pagando al impresor, por cada fólio, la suma marcada por la oficina de administracion.

## FACULTAD DE MEDICINA DE PARIS.

Este cuerpo ha unanimamente aceptado la estátua de Javier Bichat, que la Comision permanente del Congreso y la creada cuan-

do se procedió á la traslacion de los restos de este Newton de la fisiología, en 16 de noviembre de 1845, del antiguo cementerio de *Sante Catherine* al de *L' Est,* le ha ofrecido para colocarla en el patio de la Escuela, con esta inscripcion: **A BICHAT, LE CONGRÉS MÉDICAL DE FRANCE, 1845.**

ART. 52.

# VARIEDADES.

*Peticion á la Academia de Medicina de Paris sobre las intermitentes, por el* SR. PIORRY. — *Esperimentos interesantes con la quinina, por el* SR. PAGÉS.

Parece que en una de las próximas sesiones de la Academia de Medicina de Paris va á promoverse una interesante discusion sobre la causa y *asiento* de la fiebre intermitente. En efecto, el Sr. Piorry, que, como es sabido, persiste tiempo hace en sus indagaciones sobre el estado del bazo en las afecciones intermitentes, ha pedido que dicha Academia se dignara ocupar de este interesante punto; apoyado al intento en los esperimentos recientemente publicados por un interno de los hospitales, el Sr. Pagès.

Este médico ha puesto á descubierto, por medio de una ancha insicion, el bazo en perros vivos; y habiendo inyectado por la yugular una solucion alcohólica de quinina, ha notado que á los pocos momentos el bazo se contraia en todos sentidos, se arrugaba y disminuia sensiblemente de volúmen. No hay duda pues que esta víscera tiene un grande papel en las fiebres intermitentes, y de esperar es que, multiplicándose los esperimentos, se llegarán á establecer verdaderas conclusiones sobre este punto.

*Conclusiones sobre la peste, adoptadas por los* 300 *individuos de la seccion médica del* CONGRESO ITALIANO *que tubo lugar en Génova en* 1846.

En el artículo 33 insertamos las conclusiones sobre la peste, recientemente adoptadas por la Academia de Medicina de Paris, y juzgando este punto de suma utilidad, creemos tambien hacerlo con las adoptadas por el Congreso italiano, y son las siguientes:

1.° La transmision de la peste no puede negarse en manera alguna;

2.° Puede la peste conservar su carácter transmisible y ser transportada á grandes distancias del punto de su nacimiento;

3.° La peste es transmisible por medio de los enfermos; acreditándonos además *los hechos observados*, puede tambien ser transmitida por los objetos dichos susceptibles;

4.° La transmision de la peste que ha tenido lugar por medio de las emanaciones procedentes de las personas infectadas, debe ser mirada como una especie de contagio inmediato;

5.° La peste esporádica es tan transmisible como la epidémica;

6.° Es materialmente imposible fijar el período de tiempo por el que pueden los objetos susceptibles conservar la propiedad de transmitir la peste, mas que mas cuando los tales objetos han sido resguardados de la accion del aire;

7.° Es tambien materialmente imposible, en el estado actual de la ciencia, fijar el tiempo de incubacion de la peste. Sin embargo, apoyado el Congreso en varios hechos que sobre el particular se le han hecho presentes, cree poder fijar aproximativamente dicho tiempo de incubacion á catorce dias;

8.° No podrá darse gran crédito á las patentes límpias de Levante, y en particular á las de Egipto y Siria, hasta tanto que presenten mayores garantias las instituciones sanitarias y quedarán destruidas las preocupaciones que se oponen aun en Oriente á los progresos de la higiene pública: en una palabra, hasta que habrán transcurrido una docena de años sin peste, ni epidémica, ni esporádica;

9.° El despojo ó abyeccion de los cuarentenarios, desde el principio de su secuestracion, debe considerarse como una medida escelente que introducir en el código sanitario;

10.° Cuando el Egipto y la Siria se encontrarán en las condiciones arriba indicadas, podrán los dias de travesía contarse como de cuarentena;

11.° La facultad desinfectante atribuida al calórico no se encuentra aun suficientemente demostrada;

12.° El espurgo de las mercancías, tal cual se practica en los lazaretos, es bastante para garantir á la Europa de la importacion de la peste;

13.° El régimen interior de los lazaretos exige una reforma indispensable;

14.° Las patentes de sanidad deben dividirse en *límpias*, *súcias* y *sospechosas*. — Por lo que hace á las patentes de observacion, denominadas de *rigor* ó *sencillas*, tienen que considerarselas como inútiles y perjudiciales al comercio.

## CONGRESO MÉDICO ALEMAN.

La vigésima cuarta sesion del Congreso de los médicos y naturalistas alemanes ha tenido lugar este año último en Kiel, en un edificio levantado al efecto á espensas del rey de Dinamarca. La siguiente sesion de este congreso científico, correspondiente al presente año de 1847, se tendrá en Aix-la-Chapelle.

## CÓLERA-MORBO.

Parece que esta terrible enfermedad hace grandes estragos en

la Meca y en la Arabia. El pacha de Egipto ha mandado establecer un cordon sanitario á algunas leguas de Suez. Si los médicos del pacha creen aun en el contagio del cólera, podrá esto disminuir grandemente el respeto que nos hace por su autoridad en las cuestiones relativas á la peste.

Sabemos igualmente que despues de haber el cólera atacado espantosamente á Téhéran, capital de la Persia, ha dirigido su marcha hácia la Turquia por las vias de Tebriz y de Kermanscha. De esta última ciudad ha penetrado á Bagdad, no obstante las medidas de la autoridad, habiendo en 15 dias hecho 4,500 cadáveres. Dícese que por medio de las sangrias, de cuatrocientos soldados que fueron presa de este azote solo murieron diez.

Segun nos asegura el periódico inglés *the Lancet*, el cólera ha comparecido tambien en la isla de Ceylan. Habiendo muerto ya de él muchos soldados del 95.° regimiento inglés, las autoridades pasaron á Candy para refugiarse á Colombo.

ART. 53.

## REAL ORDEN.

SECCION DE INSTRUCCION PÚBLICA.— *Circular.*

Conformándose la Reina (Q. D. G.) con el dictámen dado en 3 de junio último por la Seccion de Gracia y Justicia del Consejo Real, que por el ministerio del mismo ramo se pasó en copia á este de Gobernacion con fecha 6 de julio siguiente, sobre la conveniencia de hacer algunas aclaraciones á las reales órdenes espedidas por este ministerio en 23 de noviembre de 1845, y 17 de febrero de 1846, que tratan de la imposicion de penas á los intrusos en las facultades de medicina y cirugía, se ha servido mandar: 1.° Que V. S. aplique la pena de cincuenta ducados que previene el párrafo 3.° artículo 29 de la real cédula de 10 de diciembre de 1828, á los que por primera vez ejerzan el arte de curar sin el título competente. 2.° Que en el caso de reincidencia instruya V. S. las primeras diligencias contra el infractor, poniendo aquellas y este á disposicion de la jurisdiccion ordinaria. 3.° Que si la primera infraccion fuese acompañada de otro cualquier delito, corresponderá conocer de ambos á la misma jurisdiccion ordinaria. Y 4.° que tanto en ese gobierno político como en la audiencia del territorio ha de abrirse un registro de estos intrusos, dando V. S. noticia de ellos á dicha audiencia, por conducto del fiscal, á los tres dias de haber dispuesto llevar á efecto la multa.

De órden de S. M. lo comunico á V. S. para su inteligencia y efectos consiguientes á su cumplimiento.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 7 de enero de 1847. — Pidal.—Sr. gefe político de...

## ART. 54.

*De la artritis simple*, por el Sr. VALLEIX.

La medicina francesa, nos dice desde Paris el Sr. Malgaigne, parece se halla actualmente en un período de crisis é incertidumbre, que es muy oportuno señalar á fin de que salga de él lo mas pronto posible. Habíase, no ha mucho, lanzado del todo en los descubrimientos de la anatomía pathológica, cosa sin duda muy útil; pero no atendiendo que ni aun de lo mas útil conviene abusar, ha llegado á tanto este olvido, que los trabajos de anatomía pathológica fastidian á la mayor parte de los lectores. Luego se ha dedicado al estudio de los síntomas, ocupándose con preferencia en el diagnóstico; es decir, en el diagnóstico físico y anatómico, que está muy lejos de ser completo; de modo que á muchos profesores les parecia y les parece haber alcanzado la cumbre del arte, cuando han reconocido la enfermedad. Mas la medicina de estos últimos dias apenas se detiene en el exámen de las causas ni en la marcha y tratamiento de las enfermedades; de modo que parece increible que la terapéutica se halle tan pobre, tan falta de raciocinio y sea tan groseramente empírica.

Tales son las reflexiones, continua nuestro ilustre corresponsal, que nos ha sujerido la lectura de una memoria publicada en estos últimos dias por la *Union médicale*, que hemos leido con particular interés, por cuanto al autor se le cuenta por uno de los talentos mas distinguidos de nuestra época. El Sr. Valleix pretende averiguar si la artritis y el reumatismo articular son afecciones diferentes. El Sr. Chomel se decide por la afirmativa, pero lo niega el Sr. Bouillaud.

El Sr. Chomel admite por consiguiente una artritis no reumática, una inflamacion franca y primitiva de las articulaciones, y como á tal, suceptible de terminar por supuracion. En esta afeccion una vez desarrollados los síntomas en *una ó dos* articulaciones, no se desvanecen bruscamente, sino que siguen todos los periodos, y la calentura se presenta mucho mas intensa que en el reumatismo. Cuando el reuma ataca solamente una ó dos articulaciones

hay poca ó ninguna calentura; y por el contrario, cuando hay solamente una articulacion afectada, la reaccion general es mucho mas viva. Los síntomas caracteristicos de esta artritis franca, inflamatoria, son: el dolor fijo, y la calentura intensa. «*Leçons sur le Rhumatisme, etc.*, par Mr. Requin, Paris 1837.

Segun opina el Sr. Bouillaud, estas artritis fijas é intensas son reumatismos como los otros, de modo que para él son casi sinónimos la artritis y el reuma articular.

El Sr. Valleix cree que esta divergencia de opiniones depende de que no se han observado hechos bastante bien caracterizados; y pasa á describir en seguida, con todos los detalles necesarios, dos casos de artritis aguda en la espalda; luego uno de reumatismo articular, que ocupó sucesivamente la cadera, las rodillas y las muñecas, fijandose por último en la muñeca derecha. Acto continuo discute y rechaza las observaciones presentadas por el señor Bouillaud y concluye diciendo:

1.º Que la artritis y el reumatismo articular agudo son verdaderamente dos enfermedades diversas.

2.º Que es posible y aun muy facil distinguir la una de la otra.

3.º Que sus carácteres distintivos consisten en la inmovilidad de la una y la versatilidad de la otra; en que la calentura es *proporcionalmente* mas intensa en la artritis, y que en el reumatismo vuelven á ser mas pronto espeditos los movimientos que en la artritis.

Por lo que hace al tratamiento, es de parecer de que conviene á corta diferencia el mismo; á saber, el antiflogístico: pero vamos á hablar de él acto contínuo.

Desde luego convenimos con el Sr. Valleix en que el reumatismo vago difiere un tanto de la artritis fija, y que existe allí un elemento que importa no descuidar. Pero cuando al fin este reumatismo vago pasa á fijo, cosa que sucede con frecuencia, como se le distinguirá entonces? El Sr. Valleix dice que podrá distinguirse por la calentura mayor que acompaña á la artritis, mas nosotros dudamos que exista otra proposicion mas contradictoria á los resultados que esta.

Para ver artritis simples decididamente inflamatorias, no hay mas que visitar algunas salas de cirugía; allí se observan efectivamente artritis traumáticas de una intensidad

estraordinaria, pero en la mayor parte de ellas apenas existe reaccion. Sin embargo, el Sr. Valleix dice: la inflamacion simple lleva consigo tales signos positivos, de modo *que en los casos citados puedo afirmar que el mal quedará fijo en la articulacion afecta, y que la enfermedad tendrá la larga duracion y los resultados descritos en las observaciones.* Semejante pronóstico nos parece algo atrevido, supuesto hemos visto artritis tan intensas como las del Sr. Valleix, que se han estendido á las articulaciones inmediatas, y por otra parte, la enfermedad solo ha durado 18 ó 20 dias, en sus dos observaciones últimas; mientras que se ha prolongado hasta cuatro meses en la primera. Por lo tanto, la *larga duracion prevista* ha sido muy mal justificada en estos dos casos. Pero el haberse manifestado esta afeccion tan caprichosa con el primero, ha sido de parte de la enfermedad misma ó ha influido tal vez un poco el tratamiento? Mas no teniendo este tratamiento nada de escéntrico en si mismo, puesto que se encuentra adecuado á las ideas del dia, el Sr. Valleix tendrá la bondad de permitirnos que lo examinemos libremente, sin darse en lo mas mínimo por ofendido de nuestra crítica; teniendo una satisfaccion en repetir que todas nuestras simpatias son debidas á su talento.

*Observacion.*—Entró en 28 de enero en el *Hôtel-Dieu,* un hombre de 40 años, de buena constitucion, el cual sufria una artritis intensa en la espalda tres dias hacia. La reaccion general era muy fuerte. *(Prescribiósele una sangria de cuatro tazas, agua gomosa, cataplasmas y dieta.)*

El 29 se encontraba en el mismo estado, sino peor, *(sangria de cuatro tazas, y veinte sanguijuelas.)*

El 30 seguia del propio modo, *(sangria de cuatro tazas, y veinte sanguijuelas.)*

El 31 la reaccion general habia disminuido, pero la espalda continuaba sensible, sobre todo á la presion y al menor movimiento, *(agua de Sedlitz y un grano de opio.)*

Desde el 1 al 6 de febrero se persistió en el opio todos los dias, volvió á comparecer el apetito, pero la espalda siguió dolorosa.

Del 9 al 11 comenzó á poder apartar el brazo sin sentir mucho dolor, pero despues de un cierto período se hizo este intolerable, *(seis ventosas sajadas en la espalda.)*

El 14 seguia en el propio estado, *(fricciones mercuriales en la espalda.)*

El 15 continuaba en el mismo estado, con algo mas de reaccion, *(sangria de cuatro tazas, y agua de Sedlitz.)*

El 17 llevaba la abduccion hasta cerca de la ingle derecha, *(practicósele la acupuntura con veinte agujas.)*

El 2 de marzo, se notaba alguna mejora, *(suspendióse la acupuntura, y se le aplicaron seis ventosas escarificadas.)*

El 9, *aplicacion de un ancho vejigatorio curado con unguento mercurial.*

El 18, el vejigatorio estaba ya seco: *(dirigiéronsele chorros de vapor durante los seis dias siguientes.)*

El 30 seguia de la misma manera, *(nuevo vejigatorio curado con unguento mercurial, y baños cada dos dias.)*

El 12 de abril, *otro vejigatorio curado del mismo modo.*

El 30, *nuevo vejigatorio curado como el anterior.*

Pasóse todavia un mes y el enfermo salió el dia 29 de mayo, restablecidos ya los movimientos, al decir del observador.

Sin embargo, no se restablecieron estos de modo, que, habiéndole despues vuelto á ver, no dijese su médico *eran casi tan fáciles* de un lado como de otro.

Tal es la observacion. Mas nosotros, si bien aprobamos completamente las sangrias generales mientras el período de reaccion, desearíamos no obstante, que los prácticos que usan semejante terapéutica nos dijesen que es lo que notan en los enfermos para atormentarles con tantas sanguijuelas, ventosas escarificadas, vejigatorios curados con la pomada mercurial, acupuntura, chorros, etc. Por lo que á nosotros hace, hemos buscado la razon de todo esto, y debemos confesar que por ahora la ignoramos absolutamente, pues á falta de indicaciones razonadas, podrian alegarse en estos casos los resultados satisfactorios de alguno de estos medios. Mas si este tratamiento no se halla racionalmente, ni tampoco empiricamente fundado, creeremos con todo que no habrá influido en la marcha de la enfermedad? Por nuestra parte, diremos con entera conviccion que semejantes observaciones nada prueban en favor del punto que el Sr. Valleix pretende defender, supuesto que para saber si la artritis aguda habria durado naturalmente cuatro meses, forzoso era dejar obrar la naturaleza, absteniéndose de todo lo que podia contrariarla.

Parece que sobre este punto los cirujanos se hallan mas adelantados que los médicos, pues hemos visto en el hospital de S. Luis, en la visita misma del Sr. Malgaigne, gran número de escapulalgias fijas tratadas con mucha mayor economía y curadas en una, dos, tres ó cuatro semanas, segun la antigüedad y gravedad del mal. Casi siempre el Sr. Malgaigne se ciñe á dejar obrar á la naturaleza, empero con una condicion importante, que casualmente omite el Sr. Valleix, y es esta mantener la articulacion enferma en una inmovilidad tan absoluta posible.

Admitirémos tambien que la artritis fija en una sola articulacion sea de la misma naturaleza que la que ataca á la vez dos ó mas? El Sr. Malgaigne al menos no lo cree así, porque abandonando la artritis simple á sí misma, basta el reposo para curarla; la múltipla es por otra parte rebelde, y demanda otros medios. He aquí en este uno de los casos en que puede aplicarse el aforismo, *natura morborum curationes ostendunt.*

## ART. 55.

*Herida penetrante en la cavidad abdominal—Salida de una porcion de intestino—Taxis—Peritonitis parcial—Curacion*, por el Sr. MEDRANO (D. Natalio).

El dia 16 de enero último y hora de las 8 de la noche fuí llamado con precipitacion para asistir á un enfermo, que á consecuencia de una riña habia recibido una herida penetrante en las paredes abdominales, por la cual, segun dijo la persona encargada, *se le salian las tripas.* Con este recado, me presenté al momento en casa del paciente, que lo era Leandro Fuentes, natural de la Coruña, de oficio conductor de yeso, de 30 años de edad, temperamento sanguíneo-bilioso, constitucion robusta y sumamente entregado á la embriaguez. Hallábase en su cama en posicion decúbito dorsal, dobladas las piernas sobre los muslos y estos sobre la pélvis, enteramente desabrigado para evitar que el contacto de la ropa y cubiertas de la cama lastimasen la parte de intestino que constituia *hérnia* al través de la solucion de continuidad, situada como á distancia de media pulgada corta por encima de la cicatriz umbilical,

en direccion paralela al eje del cuerpo y de longitud de catorce líneas ó algo mas.

Si la enfermedad que tenia á la vista hubiera sido de aquellas que necesitan un interrogatorio detenido y minucioso acerca de sus causas predisponentes ó determinantes para formar por ellas el diagnóstico exacto; y si el tiempo empleado en el exámen de estas, tan necesario y conveniente en casi todos los casos, como poco útil, infructuosa y hasta perjudicial su prolija averiguacion en el presente, no hubiera necesitado dedicarle desde luego al tratamiento, me limitaria á referir con todo esmero y exactitud en este lugar los particulares que concurrieron á la produccion de dicha herida complicada; mas aun cuando parezca invertir el órden lógico que en la descripcion de las historias debe seguirse, reservaré para despues la esposicion detallada de aquellos.

Bastóme el simple reconocimiento para saber que el intestino delgado, que era el que constituia la hérnia, se hallaba ileso en la porcion comprendida entre los bordes de la herida, pero al mismo tiempo, y haciendo ya tres horas y media que el sujeto fuera herido, se encontraba esta parte del tubo intestinal, á la vez que comprimida entre dichos bordes, sumamente distendida por los gases, rubicunda, no tan solo por efecto del contacto ó roce anterior de los vestidos, sino además por el aflujo de sangre que se habia verificado en sus entonces dilatados vasos; y empezábanse en fin á esperimentar los síntomas precursores de la estrangulacion, que por desgracia hubiesen llegado á su término, si la herida hubiera sido hecha algunas horas antes; porque en este caso todavia se habrian encontrado materias alimenticias sujetas á la quilificacion, ocupando estos intestinos, y por consiguiente tambien el asa que formaba la hérnia.

Por lo dicho puede venirse en conocimiento de que el cuadro sintomatológico que encontré era el siguiente: pulso lleno y frecuente (98 pulsaciones por minuto), respiracion acelerada y pequeña, el aire espirado muy caliente, color encendido é inyeccion muy notable del rostro y de las conjuntivas, lengua seca, rubicunda en su punta y en sus bordes, y cubierta en el centro de una capa amarilla; sed intensa, hipo, náuseas y aun vómitos, como de bilis; sudor copioso, inquietud general y dolor dislace-

rante en la parte del intestino comprendido entre los bordes de la solucion de continuidad, que como he dicho anteriormente, y no podia menos de suceder, iban inflamandose con esceso.

Conocí desde luego lo crítico del estado en que me encontraba, y aunque la resolucion no hubiera sido dificil tratándose de una herida penetrante con salida de alguna víscera ó de parte de ella que se hallase libre, no así en el caso actual: al momento se presentaron á mi mente las diversas contraindicaciones que tiene en casos dados el decidirse por este ó aquel tratamiento. Con todo, era preciso obrar y obrar sin pérdida de momento, porque ni aun lugar habia para una consulta; y yo me resolví gustoso y con confianza á aceptar todas las consecuencias de mi conducta facultativa. Gradué que abandonado por mas tiempo el intestino en el estado de flógosis y estrangulacion inminente en que se veia, el resultado seguro á la par que inevitable seria la gangrena del asa intestinal, y aun cuando el derrame de las materias ya acumuladas ó contenidas se verificase al esterior, evitando de este modo una peritonitis gravísima y casi ciertamente mortal, el efecto inmediato debiera ser el establecimiento de un ano anormal, que en el punto donde se formaria y prescindiendo de lo repugnante de tal afeccion asi para el interesado como para los asistentes, es mas que probable hubiese conducido al marasmo y á la muerte al espresado sujeto.

No dejé de tener en cuenta el consejo ó precepto útil y necesario de disminuir la exacervacion del sistema sanguíneo y la hiperemia de los bordes de la herida por medio de evacuaciones sanguíneas generales y tópicas, uso de emolientes, etc., cuando se infiere que de estas causas depende la estrangulacion, pero ¿habria sido prudente, hubiera ningun práctico aprobado tal proceder en el caso de que me ocupo? Creo que no; porque antes de disminuir la inflamacion de los bordes de la herida á beneficio de dichos medios, hubieramos visto el desarrollo de la gangrena del intestino. Para creerlo así hay otro motivo; pues que si despues de las evacuaciones tópicas se habian de aplicar cataplasmas ó fomentos tibios, causando estos la rarefaccion de los gases y la distension consiguiente del asa intestinal, se puede concluir con sobrada razon que lo

que por una parte se ganaba lo neutralizabamos con desventaja por la otra.

El exámen de lo espuesto me condujo á la idea de aplicar hielo sobre el asa intestinal, pero tampoco me decidí á ello; porque si bien hubiera logrado condensara el sedante los espresados gases, que á no dudarlo contribuian á producir la estrangulacion, en cambio el hielo estaba contraindicado en la flógosis de los labios de la herida; pues, como he dicho, los refrigerantes y astringentes en cuyo catálogo se coloca ese agente terapéutico, están preconizados y solo deben usarse antes del desarrollo de las inflamaciones para evitarlas ó moderarlas, ó cuando están á punto de terminar. Tambien estaba contraindicado el hielo en este caso, porque era de temer muy fundadamente una peritonitis, aun cuando solo fuese parcial, y cuyo desarrollo lejos de evitarse por este medio se favorecia indudablemente.

Como la presion sobre el asa intestinal y sobre los bordes de la herida iba haciéndose cada vez mas insoportable, me ocurrió tambien la idea de si podria, siguiendo la doctrina de Ambrosio Pareo, picar con una aguja comun el asa del intestino para dar salida á los gases acumulados y facilitar de este modo la taxis; ó por el contrario, practicar esta misma operacion, como aconsejan Desault y Chopart, por medio de una aguja gruesa, ó sirviéndome finalmente para esto de un pequeño trocar esplorador, como quiere Boyer. No se me oculta la eficacia de este método, que ocasionando la flacidez del asa intestinal la deja en condiciones muy favorables para verificar su reduccion, pero tambien debo decir con franqueza, si bien á riesgo de pasar por tímido, que la desconfianza de que semejantes punciones, aunque pequeñas, pueden ser causa de que saliendo por ellas materias fecales produzcan una peritonitis mortal, me retrajo de adoptar este medio. Verdad es que podria objetárseme, que estos muy fundados temores pueden evitarse y de hecho se evitan, segun algunos AA. reteniendo el asa intestinal agujereada al nivel de la herida por medio de un hilo, que atravesando el mesenterio se sujete al esterior con un emplasto aglutinante; pero conformándome en este punto con el parecer de otros AA. y de respetables prácticos, creo que semejante cautela lejos de correjir, aumenta la lesion, sin que

por ello impida siempre el accidente que tratamos de evitar.

Asaltome otro temor en medio de los graves inconvenientes que dejo espuestos, viniendo á convencerme de la necesidad de recurrir al último, como el mas eficaz para correjir este accidente: causábanme, pues, nueva alarma las adherencias sólidas que los intestinos llegan á adquirir y contraer con los bordes de la herida al través de los cuales pasan, y sobre todo con la porcion de peritoneo inmediata. En su consecuencia, y pesadas con la brevedad que el caso requeria todas las contraindicaciones de los métodos enunciados con las que tiene la dilatacion de la herida, y que no son otros, primero, que esponerse á herir las partes de cuya taxis se trata; segundo, hacer mas estensa aquella y su cicatriz consiguiente, aumentando en concepto de algunos la predisposicion á las eventraciones; me decidí por este medio, en primer lugar porque una diseccion prolija y las debidas precauciones ponen á cubierto aquellas partes del filo del bisturí; en segundo, porque es mas imaginaria que real ó efectiva dicha predisposicion causada por las cicatrices, pues se observa en la práctica que antes se rompen ó dislaceran los tejidos por cualquier punto que por aquel en que hay una cicatriz: sirva de ejemplo el peritoneo; y en tercero, porque consideré, con la mayoria de los cirujanos, á la tumefaccion del asa intestinal dependiente, sobre todo, del agarrotamiento é inflamacion que sucesivamente se apoderaron de dicha parte del tubo digestivo.

Asi que, despues de haber practicado por mi mismo una sangria de la mano, de diez onzas, dispuse que el enfermo permaneciera al borde de su cama en la posicion al principio descrita, pero elevados algun tanto la cabeza y los hombros. De este modo, y encargando al paciente que no hiciese grandes inspiraciones, mantuve en relajacion los músculos abdominales: colocado derecho y despues de huir del trayecto conocido de los vasos, me hallé en el duro caso de no poder introducir la sonda acanalada para que, sirviendo de conductor al bisturí, pudiese practicar el desbridamiento de dentro afuera; y claro y evidente es que cuando la sonda no entraba, mucho menos entraria mi indice izquierdo, porque de seguro si hubiera logrado introducir este, la reduccion del asa intestinal se habria conse-

guido sin el desbridamiento, á no ser que hubiese contraido ya adherencias. Tuve pues que luchar con esta nueva dificultad y empezar á dividir los tejidos en el ángulo superior de la herida, cortando paulatina y muy detenidamente los tegumentos, el tejido celular, los músculos y el peritoneo en una longitud como de cuatro líneas, despues de lo cual la reduccion se verificó prontamente y cesaron por entonces los síntomas alarmantes de que queda hecho mérito.

Aunque la herida tenia ya mas de pulgada y media de estencion, no crei conveniente proceder á la *gastrorrafia*, no porque opine como Luis y Pibrac que debe proscribirse, sino porque en el caso actual ademas de hallarse inflamados los bordes de la herida, lo cual es un contraindicante muy poderoso, la direccion longitudinal de esta me autorizaba á creer que la posicion del enfermo ausiliada por el vendage unitivo de las heridas longitudinales, bastaba para obtener la adherencia sólida y completa de sus labios. Por lo mismo, puestos estos en contacto, coloqué á cierta distancia de ellos y en direccion paralela á los mismos, dos compresas un poco gruesas, y sobre aquellas un lienzo fino impregnado de cerato, cuyo apósito se sostuvo á beneficio del vendage de cuerpo. Aproximadas de este modo las partes pasé los cabos por sus ojales respectivos, y tirando despues en sentido opuesto los sujeté con alfileres al cuerpo del vendage.

Puesto en práctica cuanto queda mencionado encargué al paciente completa quietud, prohibiéndole todo alimento y bebida, escepto el agua de naranja dada en cortas cantidades y á menudo; en seguida me retiré prometiendo volver á verle á las dos horas. Transcurrido este tiempo cumplí la oferta, y encontré que la arteria radial daba ciento ocho pulsaciones por minuto; que la respiracion era mas libre y grande, quejándose el individuo de dolor dislacerante en el sitio de la herida. Por ello presumí que iba á desarrollarse una peritonitis mas ó menos intensa, pero siempre parcial, que probablemente se podria combatir con ventaja á beneficio del plan antiflogístico llevado á su mayor grado de energía. En vista de lo que, repetí la evacuacion general de otras diez onzas de sangre y mandé que al agua de naranja le añadiesen la flor de malva, no atreviéndome aun á levantar el apósito porque al enfermo

le era soportable. Al ausentarme esta vez por corto tiempo y para visitar á otros pacientes, dije que fueran á buscar treinta sanguijuelas, porque regularmente serian necesarias.

Con efecto, á las tres horas, tiempo que tardé en volver, ya era muy marcada la peritonitis parcial, el uso del vendage insufrible, la esploracion manual intolerable, así como el peso de las cubiertas de la cama; el dolor circunscrito al sitio de la herida, el pulso duro, frecuente y concentrado, la respiracion pequeña y acelerada, la ansiedad estrema, el desasosiego grande, la inyeccion del rostro muy perceptible, la sed abrasadora y las orinas empezaban á ser raras y frecuentes. En vista de semejante aparato de síntomas levanté el apósito y observé que los bordes de la herida estaban un poco mas rubicundos, aunque no muy tumefactos, pero aun así dispuse aplicar las treinta sanguijuelas al sitio del dolor; que se favoreciese la evacuacion espontánea de sangre luego que se cayesen, y que se renovara la cataplasma emoliente de dos en dos horas; cataplasma que previne fuese poco pesada.

A pesar de estas prescripciones la noche del diez y seis y la madrugada del diez y siete fueron muy penosas para el enfermo, mas á las diez de la mañana ya se encontraba, aunque estreñido y con tenesmo vesical, algo mejor, pues el pulso daba cien pulsaciones por minuto y los demas síntomas no seguian tomando incremento. Dispuse por esto la administracion de dos cucharadas cada tres horas de una mezcla de aceite de ricino y de jarabe de altea, continuando en lo demás con el método prescrito, y si bien es cierto que en la noche ne pudo conciliar el sueño, tambien lo es que no hubo ni aumento ni descenso en los fenómenos morbosos. A las cuatro cucharadas el purgante minorativo produjo algun efecto y desde luego le suspendí, porque, como se deduce sin violencia, yo no trataba mas que de combatir el estreñimiento sin ocasionar frecuentes ni repetidos esfuerzos por parte de los músculos del abdómen, que tan perjudiciales habian de ser precisamente para la cicatrizacion de la herida.

El diez y ocho por la mañana le mandé aplicar otras 20 sanguijuelas al sitio del dolor, haciendo á los asistentes, respecto de la cataplasma, la misma advertencia que anteriormente; y habiéndole sacado aquellas bastante sangre, noté en la visita de la noche (eran las diez) que el pulso

solo latia ya 90 veces por minuto; que el herido estaba algo mas tranquilo, siendo la respiracion mas desembarazada y el dolor menos intenso. Durmió como cuatro horas.

Así siguió mejorándose los dias, 19, 20 y siguientes hasta el 25, décimo de enfermedad, en que observé los considerables progresos de la cicatrizacion, que se habia verificado en mas de las tres cuartas partes de la longitud de la herida; por cuya razon suspendí el uso de la cataplasma, que ultimamente se renovaba tres veces al dia, substituyéndole con el de las planchuelas de cerato simple. Empezó á tomar caldo de 3 en 3 horas. Habiame retrahido, y en mi concepto con fundado recelo, de la aplicacion de enemas por temor de que los esfuerzos del diafragma sobre los intestinos determinaran su nueva salida, ó que los de los músculos abdominales en el acto de la defecacion, lijeramente provocada ya por el purgante minorativo, produjesen la rotura de la cicatriz incipiente, motivo por el cual tampoco las dispuse en este dia; mas el 28, en que por seguir en aumento el alivio, pues habia desaparecido la frecuencia del pulso, el dolor, la inyeccion del rostro y la sed, habiendo vuelto la respiracion al tipo normal, mandé que se le aplicase una enema, á beneficio de la que depuso escrementos caprinos. Entonces hice que tomara el enfermo sopa muy clara, en vez de caldo que desde el dia 25 le tenia dispuesto: en la cicatriz no observé ningun fenómeno particular; el 3 de febrero era sólida, de aspecto nacarado y con todas las señales de una completa consistencia. Sin embargo, llevó todavia el vendage de cuerpo por espacio de un mes, y en los quince primeros dias del mismo febrero no le permití dedicarse á las ocupaciones de su oficio.

## REFLEXIONES.

Habiendo dicho anteriormente que me reservaba para despues hablar de las causas de esta herida y de las circunstancias que para su produccion habian concurrido, por mas que pareciese esto invertir el órden de las ideas, voy ahora á ejecutarlo. A primera vista se desprende que el instrumento fué de la clase de los cortantes y punzantes, es decir, una navaja manejada de modo que obrase mas bien punzando que cortando, y cuyo borde obtuso estu-

viese vuelto hácia abajo. «Si no hubiera hurtado ó huido el cuerpo al tiempo de pegarme, decia nuestro enfermo cuando ya estaba convaleciente, me habria pasado de parte á parte.» Así es como se verificó la herida cuya historia he narrado, y esto se puede comprender muy bien sin necesidad de interrogar al paciente: la salida de una parte del intestino delgado distendido por los gases era en los primeros momentos una prueba concluyente de que no estaba interesado, pues en tal caso por la solucion de continuidad hubiesen salido aquellos; la flacidez habria sobrevenido, y es mas que probable que dicho órgano se hubiera quedado oculto en la cavidad abdominal. Esta es la causa porque creí que no debia perder un tiempo precioso en el interrogatorio, puesto que el simple aspecto de la herida suministraba los datos suficientes para evitar la equivocacion del diagnóstico.

Una objecion debo anticipar, de la que no he creido conveniente ocuparme en el cuerpo del artículo, porque la conceptuo de poca fuerza. A vista de la sucinta y verídica relacion que he hecho del presente caso, no faltará quien diga que pudo haberse producido un síncope por medio de la evacuacion sanguínea general, durante cuyo estado se han conseguido reducciones de asas intestinales que se habian resistido á otros medios. A esto contestaré: que si con efecto hay quien para estos ó análogos casos aconseje la sangria, *usque ad animi deliquium*, me parece que en el actual se habria calificado de temerario este propósito, porque la dificultad ó imposibilidad de la taxis no dependia de un estado flogístico general ni primitivo ni secundario, sino, como he dicho, del agarrotamiento é inflamacion de los labios de la herida, del aflujo de sangre en los vasos que serpean por los intestinos y de la flógosis de la misma asa intestinal determinada por el roce de los vestidos; y de seguro que todos estos accidentes no se hubieran rebajado con la prontitud necesaria, ni en la proporcion suficiente á conseguir la taxis, por medio de la sangria llevada al estremo que acabo de mencionar. Esta fué la razon que tuve para no adoptar semejante conducta, habiendo vacilado muy poco para resolverme por la esclusion de tal método.

Tambien debo contestar en este momento á la contradiccion aparente que parecen envolver algunas frases del

parrafo 7.º de este artículo, en las que despues de sentar que los astringentes deben usarse solamente antes del desarrollo de las inflamaciones, ó cuando han remitido los síntomas inflamatorios, manifiesto despues que el hielo estaba contraindicado porque era de temer una peritonitis cuyo desarrollo, lejos de evitarse por este medio, se favorecia. Y con efecto, si se tiene presente, he dicho que el enfermo tenia un sudor copioso, cuya repentina supresion hubiera sido tan peligrosa, si se tiene en cuenta que ninguno ha usado ni usará de aquel remedio para prevenir la inflamacion inminente de esta serosa, se deducirá con facilidad que, á pesar de lo irracional y verdadero de aquel precepto terapéutico, no tiene ni puede tener aplicacion respecto de la enfermedad que nos ocupa, por una multitud de consideraciones cuya enumeracion seria ahora estemporánea.

Por otra parte, mi objeto principal al publicar esta observacion ha sido poner de manifiesto á mis comprofesores los riesgos que trae consigo la falta de resolucion pronta, decidida, pero tomada con todo conocimiento en enfermedades como la de que me he ocupado. El enterocele estrangulado nos ofrece tambien un ejemplo de lo mismo: es necesario intentar *una que otra vez* la taxis; es necesario disminuir la vitalidad exaltada; es necesario además el uso de los antiespasmodicos para relajar las partes que se oponen á la reduccion: pero es asimismo indispensable hacer todo esto con premura y á veces simultaneamente, porque de lo contrario la gangrena se apoderaria del asa intestinal estrangulada, ocasionando al enfermo los riesgos consiguientes al establecimiento de un ano anormal, cuando no al que lleva consigo el derrame de los escrementos en la cavidad abdominal, las peritonitis mortales subsiguientes. Esto es aplicable al caso de herida que dejó espuesto; el profesor debe, pues, abarcar de un solo golpe de vista las ventajas é inconvenientes de todos los métodos recomendados; debe pesarlos para decidirse con lógica severá por aquel que ofrezca mayores probabilidades de buen éxito, y una vez formada la indicacion, proceder á lo que de ella surja, porque de lo contrario ¡ay del facultativo irresoluto! ¡ay del que confie! Una triste realidad vendrá á desvanecer sus ilusiones. En semejantes casos no seré yo quien aconseje nos decidamos al momento, pero si

lo mas pronto posible, y sobre todo cuando nos dicte la conciencia que son insuficientes para salvar la vida de los que nos están confiados otros medios que las operaciones quirúrgicas.

## ART. 56.

### *De la aplicacion del martillo de* Mayor *y de su utilidad en el período último de las enfermedades,* por el Sr. Hervieux.

Al lado de la grande cuestion del éter se levanta ahora otra, á nuestro modo de ver, de tanto ó mayor interés.

La casualidad, á la que tantos descubrimientos debe el arte de curar, ha recientemente demostrado, por la aplicacion del martillo de Mayor, algunos nuevos resultados que, por su muy alta importancia, vamos á comunicar á nuestros lectores. Procediendo, nos dice el señor Hervieux, en compañía del Sr. Rayer á algunas indagaciones sobre las señales de la muerte, aplicamos á este objeto el vejigatorio imaginado por el Sr. Matias Mayor, á los agonizantes; ó lo que es lo mismo, á aquellos enfermos sobre cuya pronta muerte no nos quedaba la menor duda. En verdad que no fué poca nuestra sorpresa al ver que bajo la influencia de este agente enérgico los enfermos cuya existencia se agotaba por momentos y que pisando ya el umbral de la otra vida, pareciendo estraños, por decirlo asi, á las cosas de esta, dispertaban de su letargo, recobraban el uso de los sentidos y volvian por algunos instantes, si lícito es hablar así, á este mundo que iban á dejar para siempre.

Espongamos por consiguiente con la laconicidad posible algunos de los numerosos hechos que tenemos recogidos, pasando en seguida á las deducciones.

Uno de nuestros enfermos, afectado de tisis pulmonar, hacia como quince horas que se hallaba en el coma de la agonía. La respiracion, profundamente embarazada, solo se efectuaba por sacudimientos convulsivos; el pulso, pobre ya, habia adquirido la rapidez que precede á su estincion completa; las estremidades estaban frias, la boca abierta, los ojos vueltos; de manera que parecia que el enfermo no veia ni sentia; y lo que es mas, le era imposi-

ble hablar. Aplicámosle en varios puntos de la parte anterior del pecho la superficie ancha de un martillo, colocado de antemano en un vaso de agua hirviendo, y al momento levantó el moribundo sus párpados, sus facciones ya desfiguradas se animaron con una ligera espresion de dolor; hizo el infeliz algunos movimientos con sus manos, como para oponerse á las nuevas aplicaciones del martillo, y luego, á modo de si despertara de un profundo sueño, nos mira, oye nuestras preguntas, contesta y se incorpora sobre su asiento. Este bienestar momentáneo duró cerca dos horas, pasadas las que, volvió la naturaleza á cobrar insensiblemente sus derechos para entregarle á la muerte en la tarde del mismo dia.

Procedióse entonces al mismo esperimento en una muger anciana, que iba á sucumbir de un cáncer en el hígado. La agonia se hallaba aun mas adelantada que en el caso anterior, existiendo tan solo, y aun ligeramente, las funciones de la respiracion y circulacion en estremo perturbadas, de manera que casi podia decirse que la enferma no daba ninguna señal de vida. Inmovilidad en los ojos, en la cara y en todo el sistema locomotor, enfriamiento de toda la superficie tegumentaria, abolicion de la vista, del oido y de la sensibilidad cutánea, tales eran los fenómenos que tuvimos ocasion de observar cuando procedimos á la aplicacion del martillo de Mayor. Hizose esta al nivel del hipocóndrio derecho, en dos ó tres puntos, y en el centro epigástrico. Su efecto fué instantáneo; de manera que, no solo recobró la enferma el uso de la vista, del oido y de la palabra ya perdido, si que nos vimos en la precision de contener sus manos, que procuraban rechazar al martillo. Dijo luego haberlo sentido perfectamente; pidió de beber, cosa que no habia hecho desde la víspera, habló todavia por algunos instantes, conservó el conocimiento de cuanto pasaba cerca de ella, por espacio de unos tres cuartos de hora, y volviendo despues al estado de que la habiamos sacado, espiró cuatro horas despues.

No menos dignos de notarse fueron los fenómenos que nos ofreció el tercer enfermo que sometimos á nuestros esperimentos. Era este un hombre que padecia un enfisema, y la circulacion se presentaba tan embarazada que su cara y cuello materialmente ofrecian un color violado. Habia yo visto ya dicho enfermo antes de llegar el señor

Rayer, sin haber podido obtener de él palabra alguna, supuesto que no daba la menor señal de verme ni de oirme. Levantó entonces sus párpados sin por eso adelantar nada, el pulso era frecuente y filiforme, y habia ya empezado el estertor de la agonía. Á los pocos instantes de la aplicacion del martillo disminuyó rapidamente la congestion del cuello y de la cara. El color lívido de sus megillas, tan intenso antes de ello, desapareció casi del todo; fenómeno que no dejaron de notar aun los ojos menos perspicaces, tales como los de la hermana de la caridad y los de los enfermeros.

Acto continuo disminuyó visiblemente el embarazo de la respiracion, abrió el enfermo los ojos, dirigió sus miradas hácia nosotros, contestó á las preguntas que le dirigimos, hizo algunos esfuerzos para incorporarse, lográndolo con nuestro ausilio, y por último, declaró que se hallaba muy aliviado *del peso que sentia sobre el pecho.* Desgraciadamente esta mejora tan manifiesta no era ni podia ser de duracion. Sin embargo, mantúvose así por algunas horas, luego se reprodujeron los síntomas de la agonía, y el infeliz espiró á la mañana del siguiente dia.

Citaré ahora un cuarto y último caso de los efectos sensibles de la aplicacion del martillo de Mayor en el postrer período de las enfermedades. Manifestáronse estos cual en los ejemplos precedentes en un hombre que padecia una pneumonia, en su tercer período, pero en este individuo los fenómenos de la agonía no se hallaban tan adelantados como en la enferma de que acabamos de hablar. Los movimientos no se hallaban todavía completamente abolidos, la vista y el oido parecian persistir aun, y si se le llamaba en alta voz el enfermo contestaba con palabras confusas é ininteligibles. Sus facciones presentaban no obstante aquella alteracion que les imprime la proximidad de la muerte, la piel se hallaba bañada de un sudor frio, el pulso era veloz y débil y la respiracion muy fatigosa, de modo, que todo señalaba un muy próximo fin. Aplicósele el martillo en varios puntos del lado del pulmon afecto. En breve desapareció el entorpecimiento de la inteligencia y de los sentidos, el acto de la respiracion se efectuó mas fácil y regular, los pulsos se levantaron, y el enfermo vuelto en sí, nos participó en términos claros é inteligibles la mejora que esperimentaba en la respiracion, y teniendo to-

davía bastantes fuerzas para incorporarse en la cama sin necesidad de ningun ausilio.

Cuando volví á verle, en la visita de la noche, se hallaba todavía en su pleno conocimiento, y me agradeció de palabra los esfuerzos inútiles que habiamos hecho para salvarle. Murió el dia siguiente á las ocho de la mañana.

No son estas las solas observaciones que tengo recogidas, pero quiero evitar al lector la molestia de una esposicion circunstanciada de las demás, para presentarle de una manera sucinta nuestras conclusiones.

De los hechos precedentes se desprende con evidencia, que el martillo de Mayor aplicado en el último período de las enfermedades, determina una sobre exitacion en las funciones, cuyo concurso y actividad son necesarios para la conservacion de la vida. Pero, como se efectua esta nueva impulsion dada al organismo? Cual es el resorte que se toca para poner así en movimiento toda la máquina y comunicarle un repentino escape y animarla de una fuerza que parecia haber ya perdido para siempre? El móvil de esta impulsion es, á nuestro modo de ver, el sistema nervioso. La sensacion determinada por el martillo y transmitida al encéfalo entorpecido, provoca un sacudimiento en el órgano, que, engañado, si lícito es decirlo así, con esta escitacion artificial, vuelve de nuevo á sus funciones y arrastra por su actividad la tan estrechamente unida de los aparatos circulatorio y respiratorio. Sea cual fuere la razon fisiológica del vuelo momentáneo imprimido á la economía por la aplicacion del martillo, no deja por esto de ser constante:

1.° Que bajo la influencia de este tópico vesicante, los moribundos despiertan, por decirlo así, del letargo en que les tiene sumergidos la proximidad de la muerte: que recobran el uso mas ó menos abolido de su inteligencia, así como de los sentidos, y hablando con mas precision, adquieren por última vez la facultad de ver, de oir y de reconocer los objetos que se les presentan, lo mismo que las personas que les rodean: de articular palabras inteligibles, y de contestar acertadamente á las preguntas que se les dirigen.

2.° Que bajo la misma influencia es suceptible de desaparecer de una manera instantánea el embarazo de la respi-

racion, que precede á la asfixia por la secrecion bronquial; y aun en las afecciones mas graves de los órganos pulmonares; tales como tubérculos, enfisemas, y pneumonias llegadas á su último período, como hemos tenido ocasion de verlo en los casos precitados. Además, no deja de ser cierto de que desaparecen tambien la difnea y la congestion venosa de la porcion superior del cuerpo, y que el estertor de la agonía puede suspenderse por la accion del martillo.

3.° Que la circulacion no deja de modificarse con ventaja: que el pulso, por mas decaido que esté, se levanta y manifiesta á menudo cierta fuerza á los dedos del observador, bajo cuya presion desaparecia antes.

4.° Que el sistema locomotor recobra por entero su energía, hasta el punto de permitir á un moribundo servirse de sus manos, volver la cabeza hácia las personas ó los objetos que llaman su atencion, así como tambien, conforme lo hemos notado, de incorporarse por sí mismo en la cama: en una palabra, de practicar sin grandes esfuerzos varios movimientos.

5.° Que la duracion de este intérvalo, en el cual los moribundos recobran su inteligencia, el libre alvedrio, la facultad de cumplir con la mayor parte de los actos de la vida de relacion, etc.; varia desde una á muchas horas; en razon inversa al tiempo transcurrido desde que ha empezado la agonía, y mas esplícitamente, parece retardar la hora de la muerte.

Si nos limitásemos á considerar la aplicacion del martillo de Mayor en la agonía, bajo el solo punto de vista de su valor terapéutico, este valor podria ser facilmente contestado y nuestras observaciones se convertirian para nosotros en otras tantas armas ofensivas. Pero aquí no se trata de volver á anudar con estos medios el hilo de una existencia que va á romperse. No se trata de arrancar de la muerte á sujetos cuyo fin ya de antemano se conoce. Todavia mas. No se trata tampoco de aplazar una terminacion funesta; sino que va á convertirse un moribundo, un ser incapaz de cumplir con los actos ordinarios de la vida, en un ser libre, capaz de pensar, obrar y sentir. Si bien se reflexiona, la esposicion de este hecho no es tan limitada como podria creerse á primera vista. Relativo á la vida civil, qué de circunstancias no se presentan en las que

el porvenir, la fortuna y el honor de las familias pueden depender de la posibilidad de pronunciar un moribundo algunas palabras, ó de alcanzar algun escrito de su mano? Tal es por ejemplo un testamento, que debe devolver á una viuda ó á unos huérfanos los bienes de que les habrá despojado la ambicion, el adulterio, ó algun otro crimen.

Tal vez la vida de un acusado, de un inocente que está en peligro podrá salvarse por las revelaciones de un moribundo. Sin duda perderia para siempre el honor una mujer, si las palabras de un infeliz sumido en el lecho de la muerte no la justificaran del crimen que se le imputara y no la presentaran pura á los ojos del mundo. Mirado bajo el punto de vista moral, pueden presentarse casos en que sea, sino indispensable, al menos estremadamente necesario una última entrevista, ó una plática postrera entre un padre y sus hijos, entre una mujer y su esposo, entre dos compañeros, dos amigos, ó quizás aun entre dos contrarios. Por último, relativo al punto religioso, perdónesenos sucitemos semejante cuestion, no es acaso un beneficio grande para el mismo enfermo el ponerle por algunos instantes en disposicion de recibir los consuelos de un religioso, su postrer amigo? No preveemos ahora ni podemos preveer todas las circunstancias en las que las leyes, la moral y la religion pueden estar interesadas en que un moribundo recobre su inteligencia, sus facultades y la fuerza necesaria para hacer uso de ellas; así es que dejamos al conocimiento del lector el cuidado de completar lo que falta y necesariamente debe faltar en una esposicion tan sucinta de casos tan diversos, empero; debemos manifestar, por punto general, que siempre y cuando los moribundos tengan por este ó el otro objeto necesidad de reconquistar con toda su inteligencia y libre voluntad, bien la facultad de ver ú oir, bien el uso de la palabra, ó la probabilidad de ordenar ciertos movimientos musculares, tales como los precisos para escribir, en todos los casos la aplicacion metódica del martillo de Mayor, sino es de una eficacia constante, (pues no podemos en medicina fijar los límites de lo posible), no dejará al menos de ser de un grandisimo recurso.

Los consejos que intentamos dar relativos al uso del martillo de Mayor en el periodo último de las enfermedades, no solo se refieren al peligro que podrá presentar su

aplicacion, si que tambien, y mas aun, al mayor ó menor efecto notable que resultará segun se sigan mas ó menos estrictamente ciertas reglas y se tomen estas ó aquellas precauciones.

Nadie, á buen seguro, ignora es el martillo de Mayor un tópico vegigatorio, y su objeto determinar la formacion de una flictena por el acúmulo de una cantidad de serosidad en la epidermis, en el espacio correspondiente á la superficie del martillo puesta en contacto con los tegumentos. Por lo tanto, estos fenómenos son los característicos de la quemadura de segundo grado; pero no se presuma por esto el que se logre á voluntad, ni aun con el martillo de Mayor, la tal quemadura de segunda especie, en razon á que es muy fácil traspasar este límite, así como no llegar á él. Siendo en ambos casos, á nuestro modo de ver, el sacudimiento nervioso imprimido al organismo menos fuerte, tiene el martillo de Mayor que ser por consiguiente menos eficaz. No olvidando por otra parte lo posible que es engañarnos sobre este punto, es de suma importancia trazar una regla fija y saber cual es el género de lesion que vá á producirse; por lo mismo no dejaremos de indicar lo que, á nuestro parecer, debe concurrir con mas probabilidad al buen éxito de la operacion.

Sumérjase en un vaso lleno de una dada cantidad de agua caliente, que se la eleva á la temperatura de cien grados, y en la cual debe mantenerse, un martillo cuya cabeza presente una superficie de sobre una pulgada de diámetro; importando nada sea aquella redonda ó cuadrada. Preciso se hace 1.º que el agua se mantenga á la temperatura de la ebullicion hasta el momento de aplicar el martillo: el descuido de esta regla daria lugar á la produccion pura y sencilla de una quemadura de primera especie; ó lo que es lo mismo, á la de una lesion á la cual ya hemos manifestado, que los enfermos habian parecido menos sensibles. 2.º Que es preciso dejar por un dado tiempo el martillo en contacto con el agua hirviendo, ó, mas sencillo aun, inmerjirlo en el líquido antes de ponerlo á calentar; pues que de este modo pasará por todos los grados que preceden á la temperatura de la ebullicion. Si se descuida esta precaucion queda en pié el mismo inconveniente que venimos de señalar. 3.º Y último, que la aplicacion no debe pasar de algunos segundos, puesto que si se dila-

tara esta, se interesaria el cuerpo reticular, ó lo que es lo mismo, se produciria, sin ningun resultado para el enfermo, una quemadura de tercera especie. Puede presentarse en la práctica alguna repugnancia por la quemadura de segundo grado, sin traspasar inconsideradamente los límites que tenemos espuestos; y esto, repetimos, siendo el efecto producido el mismo, y acaso menor.

El número de las aplicaciones es poco menos que imposible fijarlo de un modo positivo. Sin embargo, puede sentarse por principio que dicho número se hallará proporcionalmente en razon inversa de la superficie del martillo que se emplee. Si nos valemos de un martillo ordinario, podremos hacer cuatro, seis ú ocho aplicaciones. Si de uno de cabeza ancha, bastarán tres ó cuatro y tal vez una sola si la cabeza escediese mucho á las dimensiones ordinarias.

Lo que principalmente es, á nuestro modo de ver, de grande importancia, es el sitio de las tales aplicaciones; de manera, que así como cuando se trata de combatir una pleuresía por medio de los tópicos revulsivos se elige con preferencia para su aplicacion el punto del torax correspondiente al lugar del derrame, del propio modo pensamos que, cuando queramos estimular por última vez los principales centros de la vida, importa en tanto se pueda en la aplicacion de los estimulantes, obrar sobre los puntos de la superficie tegumentaria correspondiente á estos centros. Por consiguiente, el sitio de eleccion que nos parece mas á propósito, es la parte anterior del pecho. En efecto, aquí nos acercamos lo mas posible al aparato respiratorio y al centro de la circulacion; es decir, á los órganos cuya accion es la primera en manifestarse y la postrera en estinguirse, y que no dejan de jugar el principal papel en el sosten de la vida animal. Importa así mismo tomar además en consideracion la parte que tienen en el acto respiratorio los músculos, al nivel de los que se hace la aplicacion; tales son, los pectorales, el serrato mayor y los intercostales. ¿Puede ponerse duda alguna en que por el estímulo de que tratamos se solicita directamente la accion y se ayuda la mayor energía y regularidad que se observa en las funciones respiratorias? Por lo que hace á los centros nerviosos, no pudiendo nosotros acercamos á ellos con ventaja, á causa de las paredes sólidas y densas que los protejen, creemos conveniente atenernos á las aplica-

ciones en la region anterior del pecho. Sin embargo no dejamos, por otra parte, de alcanzarlos casi directamente por las ramificaciones que se distribuyen por el torax, y que, sea cual fuere despues el modo de impresionarse, participan del sacudimiento general, lo mismo que el corazon y el aparato pulmonar. Inútil es notar aquí, que hemos tambien emitido la hipótesis de que eran ellos los primeros en recibir el choque para transmitirlo á la economía entera y en particular á los órganos torácicos.

Los efectos locales de la aplicacion del martillo de Mayor son, ó á lo menos deben ser, una vesicacion. Muy raro es que la epidermis, herida de muerte, se levante luego con una cierto acúmulo de serosidad, puesto que las mas de las veces esta secrecion se opera con bastante lentitud, y se derrama á menudo muchos horas antes de la formacion de la flictena característica; cosa que puede pasar por alto, caso que sea superficial el exámen. Es muy frecuente notar en el punto mas declive de la superficie quemada, una película sútil, arrugada, trémula al menor movimiento; cuya transparencia y elevacion manifiesta en la piel, demuestra la existencia de una cierta cantidad de serosidad. En un individuo tifódico este líquido era sanguinolento ó sero-sanguinolento.

Cuando no se llega á los límites regulares, la superficie mortificada queda siempre pálida y sin inyectar; y por el contrario, la inyeccion del tejido sup-epidérmico es mas pronunciada cuando se propasan estos mismos límites. Hemos tenido ocasion de observar en un mismo caso dichos tres grados de intensidad en la quemadura: el primero, cuando por egemplo se habia dejado enfriar el martillo, el tercero cuando se prolongó su aplicacion al momento que se sacó del vaso lleno de agua hirviendo, y el segundo al observar estrictamente las reglas arriba indicadas.

Hemos insinuado ya en uno de nuestros párrafos las ventajas que, segun creemos, resultaban de la aplicacion del martillo de Mayor en el período último de las enfermedades. No volveremos á repetirlas, pero tampoco dejaremos de insistir aquí en la simplicidad y comodidad de un medio tan enérgico; y que, tanto en las míseras cabañas como en el casco de las ciudades, se puede siempre tener á mano. En efecto, qué familia es la que no tiene un martillo de hierro y no puede procurarse un vaso de agua hirviendo?

En las circunstancias casi siempre urgentes que reclaman la aplicacion del tópico de Mayor por este ó el otro objeto, no es nada indiferente un retardo de algunas horas, en atencion á que el enfermo puede espirar en el intérvalo de los preparativos á que podria demandar cualquiera otro medio, y aun cuando este se halle preparado, el agonizante puede morir antes que el dicho remedio produzca su efecto. El martillo de Mayor no presenta ninguno de estos inconvenientes; porque:—1.º Este tópico se halla á mano de todos y se encuentra, digámoslo así, en todas partes;—2.º Su preparacion no exije mas tiempo que el necesario á calentar un vaso de agua hasta la ebullicion; esto es, sobre unos quince á veinte minutos, y 3.º Sus efectos son instantáneos.–¡Cuantos y cuantos agentes terapéuticos reputados por escelentes están lejos de reunir tantas ventajas y llenar todas estas condiciones!

## ART. 57.

*Dos casos de nevralgia periódica curada á beneficio de los preparados arsenicales*, por el Sr. GRUERE.—*Fórmulas de los licores arsenicales de los* SS. FOWLER, PEARSON y HEINEKE.

Tiempo hace que las preparaciones de la quinina habian hecho caer en injusto olvido los compuestos arsenicales, cuyas propiedades anti-periódicas han sido tan celebradas por Slevogt, Biett, Fowler, Pearson, etc. Las observaciones del Sr. Boudin en los casos de calenturas intermitentes rebeldes del Africa han demostrado afortunadamente á los prácticos todo el partido que de ellos podrian sacar. Muy natural era pensar que estas propiedades anti-periódicas se ejercerian no solo sobre las calenturas interminentes, si que tambien sobre todas las enfermedades que presentan algun vestigio de periodicidad, tales como, por ejemplo las nevralgias. Las dos observaciones siguientes no dejan duda sobre el particular.

*Observacion* 1.ª. Un militar, de edad veinte y tres años, sufrió una cefalalgia por períodos indeterminados, acompañada de insomnio, ligero movimiento febril, inapetencia y lengua saburrosa. Empleáronse, empero sin resultado, los antiflogísticos, los derivativos, los anties-

pasmódicos y los calmantes. Poco á poco los accidentes tomaron mas adelante el carácter nevrálgico y al mismo tiempo la forma intermitente. Administrósele, infructuosamente, el sulfato de quinina, hasta que el Sr. Gruère le prescribió un quinto de grano de ácido arsenioso en una dracma de azucar de leche, dividido en veinte papeles, para tomar el enfermo uno, desleido en una cucharada de agua, seis horas antes de la accesion. Al sesto papel el dolor se suspendió; esto no obstante, continuáronse en los dias siguientes, hasta á las diez tomas, y la curacion fué completa y sin recaidas.

*Observacion* 2ª. Un militar, de veinte y dos años, que se hallaba en el hospital por un catarro pulmonar, fué acometido durante su convalecencia de un dolor de cabeza, que ocupaba los senos frontales; presentándose todos los dias á eso de las doce y permaneciendo hasta la noche, pero sin calentura. El sulfato de quinina no produjo cambio alguno en el enfermo, pero el ácido arsenioso, administrado de la misma manera y á iguales dosis que en el caso precedente bastó para triunfar de la enfermedad sin necesidad de mas de seis papeles.

Bellos son por cierto los resultados que han obtenido los sabios cuanto prudentes prácticos arriba citados de la administracion interior del arsénico á dosis semi-infinitesimales en calenturas interminentes, afecciones cancerosas, jaquecas periódicas y algunas afecciones cutáneas rebeldes; empero importa no olvidar nunca la enérgica accion deletérea de esta sustancia. Por lo que á nosotros hace, acaso prefiriéramos á los papeles usados por el Sr. Gruère el licor arsenical de Fowler, de Pearson, ó de Heineke, por la mayor seguridad que presentan en la administracion.

He aquí las fórmulas de los licores á que nos referimos.

### Licor arsenical de Fowler.

T.—Acido arsenioso. . . } aa. . . 5 granos.
Carbonato de potasa. }
Agua destilada. . . . . 500

Caliéntase en un vaso de barro hasta que esté disuelto el arsénico, y añádase:

Alcoolato de lavanda. . . . . 15 granos.
Agua destilada. . . . . C. S.

Para que represente exactamente el todo 500 granos.

*M. de adm.*—De 2 á 6 gotas en un vaso de líquido emoliente.

LICOR ARSENICAL DE PEARSON.

T.—Arseniato de sosa. . . . . 1 grano.
Agua destilada. . . . . 1 onza.

*M. de adm.*— De seis gotas á una dracma progresivamente al dia.

LICOR ARSENICAL DE HEINEKE.

T.—Arseniato de sosa. . . . . 2 granos.
Agua de menta piperita. . . . . 25 —

Añádase á la disolucion:

Agua de canela. . . . . 5 —
Tintura de opio. . . . . 1 —

*M. de adm.*—1 á 2 gotas, dos veces al dia.

ART. 58.

## PARTE OFICIAL.

S. M. la Reina Doña Isabel II., se ha servido dictar, ademas de las insertas en el art. 15, pag. 19 de este periódico, las resoluciones siguientes; relativas al Cuerpo de Sanidad Militar.

(En 22 de enero último.) Trasladando al hospital militar de Lérida al primer ayudante médico, don José Brangulí.

Al de Madrid al de la misma clase, don Manuel Sarrais.

Al de Santa Cruz de Tenerife, á don Pedro Vergara y Diaz.

don Jaime Vila y Pons, al de Tarragona.

don José Merino Lopez, al de Algeciras.

don Agustin Mundet, al de Ciudad Rodrigo.

don Luis Cardero de la Vega, al de Valladolid.

don Ramon Costa y Gali, al de Barcelona.

don Antonio Martrus, al de la misma.

don José Santandreu, al de Mahon.

don Manuel Ibañez, al de Badajoz.

don José Trullas y Gea, al de Sevilla.

don Pedro Carreras y Pujol, al de Tarragona.

don Juan Faura y Canals, al de Valencia.

don José Parejo del Valle, al de Granada.

don José Roger y Pedrosa, al de Gerona.

don Manuel Castel y Caragol, al de Bilbao.

don Gerónimo Marietu al de Ceu:a.

don Fernando del Busto, al de Logroño.

don Diego Blanco de Obregon, al de Vigo.

(En 15 de febrero). Mandando que el primer ayudante médico, don José Camerino y Linares, pase á alabarderos.

don Matias Nieto Serrano, al cuartel de invalidos.

den José Antonio Martí, al regimiento de ingenieros.

(En 18). Resolviendo que el segundo ayudante de farmacia don Joaquin Steba, pase al hospital de Zaragoza.

don Francisco Campuzano, al de Algeciras.

don Juan Slinar, al de Pamplona.

don Manuel Herrero, al de Burgos.

don Mariano Oorrit, al de Lérida.

don Antonio Balart, al de Mahon.

don Gregorio András, al de Melilla.

don Manuel Bravo Sanz, á la brigada montada del cuarto departamento de artilleria.

don Francisco Suñer, á la segunda brigada del tercer departamento de id.

don Eusebio Ibern, á la segunda brigada del segundo departamento de id.

don José Paralle, á la primera brigada del quinto departamento de id.

don Francisco Just, á la segundo brigada del quinto departamento de id.

don Santiago Sirometioff, á la tercera brigada del quinto departamento de id.

don José Grau, á la segunda brigada del cuarto departamento de id.

don José Ferrer, al regimiento caballeria de España.

don Felipe Trullet, al de Montesa.

don Narciso Oliveras, al de Santiago.

don Andrés Alegret, al de Lusitania.

don Antonio Leyda y Muñoz, al de Pavía.

don Juan Pares, al de Almansa.

don Frutos Rodriguez, al del Príncipe.

don Vicente Perez y Martinez al de la Reina.

don Valentin Vera Ledó, al de Calatrava.

don Gerónimo Romero, al del infante.

don Felix Echevarria, al de Maria Cristina.

don Sebastian Canaves y Fon, al de la Constitucion.

don Bernardo Espinosa, al de Numáncia.

Trasladando al hospital de Sevilla, á D. José Torregimeno.

Trasladando en sus propias clases al hospital militar de Madrid, al primer ayudante médico don José Calvo y Arauje; y al de Figueras al de la misma clase don Federico Llansó.

En 11 de marzo. Nombrando primer ayudante médico con destino al regimiento caballería de Bailen á don Timoteo Llanas y Gardeta.

Con destino al regimiento cabailería de Sagunto, á don To-

mas Rinari.

Con destino al regimiento caballería de Alcántara, á don Juan Antonio Riesgo.

Con destino al regimiento caballería de Villaviciosa, á don José Siso y Rigau.

(Dia 19.) Declarando en situacion de cesante al segundo ayudante médico del colegio general militar don Juan Saez de Amores.

(Id. 21.) Nombrando facultativo del colegio general militar al segundo ayudante médico don Genaro Mathet y Miñano.

Promoviendo al empleo de primer ayudante médico del regimiento infanteria de Leon en la Isla de Cuba, á don José de Jesus Lisano.

Id. al de igual clase del de Galicia don Joaquin Rosel.

don Juan Bautista Cañizares al de España.

don Pedro Pujolá al de Cantabria.

donFranciscooniera de la Fa Corona.

don Ramon Antonio Valdes al de Nápoles.

don Faustino Arbé al de Cuba.

don Francisco Casellas del regimiento de Cataluña en Puerto Rico.

don Joaquin Herrera del de Iberia.

don José Maria de la Rubia del regimiento de España, en Filipinas.

don Ventura Sanjurjo, del Infante.

don Antonio Melendez y Lopez, del de la Reina.

don Miguel Lopez de Roda, de las secciones de granaderos de marina.

(Dia 25.) Promoviendo al empleo de vice-consultor con el cargo de secretario del vice-director al primer ayudante médico del batallon de artilleria de la Habana, don Ramon Piña y Piñuela.

Trasladando en su propia clase al batallon de artilleria de la Habana al vice-consultor supernumerario don José Piña y Piñuela.

Ascendiendo á primer ayudante con destino á la brigada de artillería de Cuba, al segundo ayudante don Juan Bautista Cañizares.

Id. con destino al regimiento infantería de España de la Isla de Cuba al segundo del Albuera, don José Selvas.

Al regimiento caballeria Voluntarios de la Habana, al segundo, don Francisco de Asis Caballero.

Al regimiento caballeria de dragones, milicias de Matanzas, al de la misma clase don José Gomez de Lara.

Al segundo batallon del regimiento infanteria de id., al segundo, don Vito Hernandez y Gomez.

Al batallon de artilleria de Puerto-Rico, al segundo ayudante don Francisco de Paula Volart.

Id. para el de vice-consultor con el cargo de secretario del vice-director en el ejército de Filipinas á don Antonio Codorniu.

Para el de primer ayudante con destino al regimiento infanteria del Rey, primero de Asia del ejército de Filipinas, al segundo D. Mariano Garcia Huerta

Con destino al regimiento in-

fanteria de Fernando séptimo del mismo ejército al segundo, don Antonio Maria Gomez.

Al batallon granaderos de Luzon de dicho ejército al segundo, don Pablo de Nalda.

(27 de marzo.) Trasladando al primer batallon del regimiento del Infante al segundo ayudante médico don Agustin Rosell.

don José Maria Egea al de Navarra.

don Manuel Amela, al de Estremadura.

## REAL DECRETO.

En atencion á las razones que me ha espuesto el ministro de la Gobernacion del Reino, de acuerdo con mi Consejo de ministros, vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.° Queda suprimida la Junta suprema de Sanidad del Reino.

Art. 2.° Quedan igualmente suprimidas las actuales juntas provinciales y municipales de Sanidad en la Península é islas adyacentes.

Art. 3.° La direccion general de Sanidad residirá en el ministerio de la Gobernacion del Reino.

Art. 4.° Habrá un Consejo de Sanidad con atribuciones puramente consultivas, agregado al ministerio de la Gobernacion del Reino.

Art. 5.° El Consejo de Sanidad del Reino se conpondrá del ministro de la Gobernacion del Reino, presidente, de un vicepresidente; del gefe director de los ramos de correccion, beneficencia y sanidad en el mismo ministerio; de otros 13 vocales numerarios, y de 8 supernumerarios nombrados por mí, á propuesta del ministro de la Gobernacion del Reino.

Art. 6.° Los vocales del Consejo de Sanidad del Reino se nombrarán entre las personas que mas se hayan distinguido en las diversas carreras del Estado. Siempre que no haya inconveniente, las plazas se distribuirán en esta forma: una para cada una de las carreras de guerra, marina, hacienda, diplomacia ó consular, magistratura, y dos para la administracion. Los otros seis vocales numerarios serán nombrados entre las personas que se hayan distinguido por sus conocimientos en las ciencias médicas, naturales ó químicas.

Art. 7.° El Consejo de Sanidad del reino podrá llamar á su seno los vocales supernumerarios que tenga á bien en los casos y circunstancias que lo creyere conveniente.

Cuando concurran los supernumerarios al Consejo, tendrán voz y voto como los numerarios.

Art. 8.° El cargo de vicepresidente y los de vocales de Consejo serán honoríficos y gratuitos.

Art. 9.° El vicepresidente y los vocales de número que hubiesen estado empleados seis años en este Consejo ó en la suprimida

junta suprema de Sanidad, tendrán la categoria de gefes superiores del cuerpo de administracion civil. Los demas vocales de número gozarán de la de primeros gefes, y los supernumerarios la de segundos gefes.

Art. 10. Habrá en el Consejo un secretario con sueldo de nombramiento Real. que auxiliará ademas el despacho de los negocios del ramo en el ministerio.

Art. 11. El Consejo de Sanidad será consultado:

1.° Sobre las reformas ó mejoras que hayan de hacerse en la organizacion y servicio de la policia sanitaria esterior, y en especialidad de la maritima, á fin de no poner esta parte importante del sistema sanitario en consonancia con el estado de los conocimientos cientificos y con los adelantamientos hechos en las demas naciones, para que pueda llenar cumplidamente el objeto de permitir á las comunicaciones toda la libertad que sea compatible con la conservacion de la salud púhlica.

2.° Sobre el establecimiento de un sistema ordenado de policia sanitaria interior, dirigido á la preservacion de contagios, epidémias y epizootias, á la conservacion de la salubridad pública, y á le represion de las infracciones de las leyes, reglamentos ó disposiciones gubernativas pertenecientes á la policia sanitaria y á la médica.

3.° Sobre todo lo relativo al ejercicio de los diversos ramos de la ciencia de curar y á los establecimientos de aguas minerales.

4.° Sobre la importacion, elaboracion y venta de las sustancias venenosas y medicamentosas.

Dará tambien su dictámen, cuando se lo pida el gobierno, sobre los demas asuntos que tengan relacion con la sanidad maritima y terrestre, policia de salubridad y policia médica.

Art. 12. Podrá el Consejo elevar al gobierno las esposiciones que crea conveniente sobre reformas ó mejoras en los diferentes servicios á que se refiere el articulo anterior.

Art. 13. Corresponde á los gefes politicos la direccion superior del servicio de sanidad en sus respectivas provincias bajo la inmediata dependencia del ministro de la Gobernacion.

Art. 14. Se establecerán juntas provinciales de sanidad agregadas al gobierno politico en cada capital de provincia juntas de partido en cada capital de partido, y juntas municipales en los puertos de mar que no sean capitales de provincia ó de partido.

Art. 15. Las juntas provinciales de Sanidad se compondrán del presidente, que será el gefe politico ó el que hiciere sus veces, del alcalde, y de otros cinco vocales; debiendo ser tres de estos, á lo menos, profesores de medicina ò farmacia, y desempeñando el cargo del secretario un oficial de la secretario del gobierno politico á eleccion del gefe.

La junta provincial de Madrid constará del presidente del alcalde y de siete vocales, entre los cuales, ademas de los profosores de medicina ó farmacia, habrá uno de veterinaria, que será siempre

un catedrático del colegio de esta facultad.

Art. 16. Las juntas de partido se compondrán del alcalde, presidente, y de cuatro vocales, siendo uno de estos profesor de medicina y otro de farmacia. Los secretarios de los ayuntamientos lo serán tambien de estas juntas.

Art. 17, Sin embargo de lo dispuesto en el artículo 1.° y en los dos anteriores, las juntas de Sanidad de los puertos de mar quedaran con la misma organizacion y número de vocales que tienen actualmente, hasta que se proceda á su reforma; pero en los puertos que fueren capitales de provincia y tuviesen en el dia dos juntas, una provincial y otra municipal, se refundirá en una que se titulará provincial. En los puestos que no fuesen capitales de provincia subsistirán las juntas de Sanidad con su actual organizacion, por ahora, llamándose juntas de partido las de los puertos que fueren capitales de partido.

Art. 18. Por el ministerio de la Gobernacion del Reino se dispondrá en casos estraordinarios el aumento de vocales en las juntas provinciales, de partido y municipales, y el establecimiento de estas últimas en las poblaciones que no las tengan.

Art. 19. Los vocales de las juntas provinciales de Sanidad serán nombrados por el ministro de la Gobernacion del Reino, á propuesta de los gefes políticos, y estos nombrarán á los de las juntas de partido y municipales.

Art. 20. Los cargos de vocales de todas las juntas de Sanidad serán honoríficos y gratuitos; pero los facultativos y secretarios de las de los puertos de mar continuarán con los sueldos que ahora disfrutan, hasta que se publique la nueva organizacion del servicio de sanidad maritima.

Art. 21. Los vocales de las juntas provinciales de Sanidad tendrán la categoría de segundos gefes de la administracion civil cuando hayan desempeñado su cargo durante tres años con laboriosidad y distincion; y asi á estos vocales, como á los de las juntas de partido y municipales, les servirá de recomendacion muy especial para ser ascendidos en sus carreras el mérito que contrajeren en el desempeño de sus respectivos cargos.

Art. 22. Las atribuciones de las juntas provinciales y de partido y de las municipales que cita el art. 18, serán puramente consultivas, residiendo en sus presidentes la direccion y gobierno de todo lo perteneciente al ramo de sanidad. Pero las de los puertos de mar seguirán desempeñando por ahora las visitas de buques y demás obligaciones relativas á la sanidad maritima que han estado y están actualmente á cargo de las juntas de los mismos puertos.

Art. 23. Las academias de medicina y cirugia, en la parte de sus atribuciones que tiene relacion con la policía sanitaria, con el ejercicio de las profesiones médicas y demas ramos de higiene pública, dependerán inmediatamente del gefe político de la capital donde se hallaren establecidas. Podrán sin embargo todos los gefes

politicos de las provincias comprendidas en el distrito de cada academia consultarlas, cuando lo tuvieren por conveniente, acerca de cualquier punto relativo á dichos ramos.

Art. 24. Los subdelegados de medicina y cirugía, y los de farmacia y veterinaria seguirán desempeñando las atribuciones que les están señaladas por reglamentos y reales órdenes; pero dependerán inmediatamente del gefe politico los de los distritos de la capital de cada provincia y su partido, y del presidente de la respectiva junta subalterna los que residan en los demas partidos, entendiéndose directamente con estas autoridades en todos los casos.

Art. 25. Mientras no se haga el arreglo general de policia médica, los subdelegados de medicina y cirugía y los de farmacia y veterinaria serán nombrados por los gefes politicos, debiendo desempeñar los vocales facultativos de las juntas de partido los cargos respectivos de subdelegacion de medicina y cirugía y de farmacia en el territorio de dicho partido.

Art. 26. Los establecimientos de aguas minerales estarán bajo la dependencia inmediata del gefe político de la provincia donde se hallen situados, continuando sus directores por ahora con las atribuciones mismas que les señala su reglamento especial, y entendiéndose, por medio de su gefe respectivo, con el ministerio en los casos en que por reglamento debian hasta ahora entenderse con la junta suprema de sanidad. Cuando estos directores residiesen ordinariamente en la capital de la provincia donde se hallen situados los establecimientos que dirigen, serán considerados como vocales agregados á las juntas provinciales, con las mismas obligaciones y derechos que los vocales de número.

Art. 27. Las plazas de directores de aguas minerales serán provistas por el ministerio de la Gobernacion del Reino, precediendo precisamente oposicion en el modo y forma que se señalará en cada caso. Se conserva sin embargo el derecho de los directores para ser trasladados de un establecimiento á otro sin prévia oposicion; pero ninguno podrá ser trasladado de esta manera si no ha servido personalmente, al menos durante tres años, el destino de director de un establecimiento en clase de propietario; si no ha publicado una memoria sobre el mismo establecimiento, que haya creido digna de prémio el Consejo de Sanidad, y por último, si no pidiese su traslacion dentro de los dos meses siguientes á la publicacion de la vacante.

Art. 28. Continuarán por ahora la organizacion y régimen interior que tienen los lazaretos con dependencia de la autoridad superior civil del punto donde se hallen situados.

Art. 29. Quedan derogadas todas las disposiciones anteriores sobre el ramo de sanidad, contrarias á lo prevenido en este decreto.

Dado en Palacio á 17 de marzo de 1847.—Está rubricado de la real mano.—El ministro de la Gobernacion del Reino, Manuel de Seijas Lozano.

ART. 59.

*Consideraciones sobre la preparacion farmacéutica y uso terapéutico del aceite del hígado de bacalao*, por el Sr. PLETTINCK.

Varias son las especies de aceite de bacalao que hoy dia conocemos, pero la mejor de ellas es la procedente de la truchuela. Divídese, segun Klemke, en tres especies principales: esto es, en aceite blanco amarillento; aceite obscuro, y aceite negruzco. Segun opinion del citado profesor no deja de ser importante esta division, supuesto que, conforme se desprende de sus esperimentos, la primera especie solo conviene en el tratamiento de las escrófulas, y de ningun modo en el reumatismo crónico, el cual se combate felizmente con el aceite obscuro.

Como mis observaciones se dirijan á la primera especie del indicado aceite, voy á decir aquí dos palabras sobre el modo de administrarle y de su utilidad en ciertas tisis.

Que este ó el otro medicamento sea propio á llenar el objeto que el facultativo se propone, no es ello lo bastante; supuesto que fuerza es tambien se le vuelva lo mas grato posible y se le disfrace lo suficiente sin alterar sus propiedades terapéuticas. El aceite del hígado de bacalao es por cierto entre nosotros uno de los medicamentos mas populares (1), y no deja de ser de muy mal tomar y dificil de encubrir esta desventaja. La multitud de sustancias preconizadas para llenar este último objeto prueba suficientemente la poca eficacia de todas ellas. Tras el mucílago se han propuesto entre otras la yema de huevo, el caldo, los jarabes, las cápsulas gelatinosas, etc; empero estas sustancias, además de llenar muy incompletamente el objeto propuesto, tienen el grande inconveniente de aumentar no poco las dosis, y por lo mismo fastidiar mas pronto.

Debo á la casualidad el descubrimiento de una sustancia, que, no solo se halla libre de lo espuesto, si que por el contrario, tiene cualidades ausiliares en los mas de los casos en que se halla indicado el aceite de bacalao. Dicha sustancia es el *espíritu carminativo de Silvio (spiritus car-*

(1) El Sr. Plettinck nos comunica este interesante articulo desde Roulers, (Bélgica).

(*N. de los RR.*)

*minativus ó alcohol aromaticus Sylvii)* á la dosis de diez, quince, veinte ó mas gotas segun los casos, y de que hablaré mas adelante. Como importa sea la mezcla exacta, tómase para ello una botellita llena hasta la mitad de aceite, viértese en él la cantidad necesaria de espíritu carminativo, se la agita fuertemente por algunos segundos y luego se la llena completamente de aceite.

Por esa adicion no se aumenta sensiblemente la cantidad, llevando, á nuestro modo de ver, mucha ventaja á las demas sustancias. En efecto: —1.º Cámbia del todo las propiedades físicas del medicamento, pues que de transparente y amarillento pasa á opaco y naranjado; —2.º El olor á pescado se oculta casi del todo bajo el aroma del espíritu, y 3.º No se altera la mezcla.

Tales son las modificaciones que se notan en las propiedades físicas del aceite; lo que, á decir verdad, no tiene ninguna influencia directa sobre la eficacia del medicamento, pero no por esto deja de tenerla indirecta, supuesto que los enfermos ignoran por ello cual es la sustancia administrada. No deja este de ser un punto en estremo interesante, mas que mas cuando se trata de medicamentos que el vulgo cree que tan solo se administran en los casos generalmente tenidos por incurables, ó en las enfermedades procedentes de la dyscrasia escrofulosa. Obligacion es del médico evitar en cuanto esté de su parte el que se agrave la triste posicion de sus enfermos, dejándolos en esta grata ilusion, que contribuye no poco, en los casos posibles, al restablecimiento.

En las mas de las veces, prescindiendo de las propiedades físicas, presenta la mezcla indicada la ventaja de facilitar la digestion del aceite: primero, porque los enfermos le toman con no tanta repugnancia, y por lo mismo rara vez les dá náuseas; y segundo, porque ausiliando el ligero estímulo del espíritu carminativo las fuerzas digestivas, con frecuencia muy débiles en estos individuos, hace de que el aceite no cargue tanto el estómago. En los casos principalmente en que esta víscera se encuentre atónica, es en los que puede aumentarse en mucho la dósis del espíritu carminativo; esas personas de fibra floja y órganos debilitados no pueden menos que felicitarse de su uso, á no ser que existan complicaciones irritativas ó inflamatorias.

La ocasion mas propia para la ingestion del aceite parece ser la noche, poco antes de acostarse; pues que de este modo, tiene tiempo de ser absorvido facilmente y se evitan los regüeldos desagradables que sobrevienen durante la mañana, cuando se administra el aceite por la madrugada, y que proceden de la mezcla de la sustancia oleaginosa con los alimentos que el enfermo ha ingerido despues.

He aquí algunas consideraciones prácticas sobre el modo de administrar el aceite de bacalao, ahora que se pretende indagar definitivamente si el indicado aceite es ó no un medicamento de importancia.

Divididas se hallan las opiniones de los médicos bajo este punto de vista; supuesto que unos le miran como una sustancia inerte, sin importancia y dañosa aun; en tanto que otros le tienen por muy útil y eficaz.

La cuestion está por lo mismo en pié, y deseando por mi parte contribuir en lo posible á su ilustracion, voy á consignar aquí algunos casos de tisis pulmonar que he tratado con feliz éxito con el aceite del hígado de bacalao.

Observacion primera.—En los primeros dias del noviembre de 1844, fuí llamado para asistir á la hemoptoica Rosalía A... ., de 34 años de edad, escrofulosa, temperamento linfático; y que habia visto sucumbir á la tisis pulmonar sus padres y seis hermanos. Esta muger se hallaba enferma muchos años hacia, y no pude menos que notar en ella todos los síntomas de una tisis al tercer período. Despues de haber alcanzado la desaparicion de todos los agudos, lo que tuvo lugar á los tres dias, heché mano al aceite del hígado de bacalao, cuyo continué por tres ó cuatro meses; y fué tan favorable el cambio, que la enferma me confesó que jamás se habia encontrado mejor de diez años á aquella parte. Su vigor, sus colores, en una palabra, las fuerzas reaparecieron en todos sus órganos, en términos de poder hacer sin fatigarse de tres á cuatro leguas de camino. Diez meses despues casó; se hizo preñada y parió una criatura muerta. Entonces volvieron á presentársele los síntomas de la tisis, y murió al cabo de tres meses, sin haber querido reclamar el ausilio de nadie.

Observacion segunda.—Rosalía De L....., de 32 años de edad, temperamento irritable, decia padecer una pleuresía, pero examinándola con cuidado reconocí que la li-

gera pleuresía solo era un síntoma de una tisis pulmonar al tercer período.

Por medio de la auscultacion percibí la pectorilóquia, el estertor y el resuello cavernoso. Una tos obstinada la atormentaba algunos años hacia, al propio tiempo que la espectoracion purulenta, fétida, mezclada con cierta cantidad de sangre constituia esos esputos naranjados, núncio de una tisis manifiesta. El tratamiento consistió en el uso de los alimentos tónicos, los revulsivos, y por largo tiempo el aceite de bacalao.

Por esta medicacion la enferma mejoró sensiblemente, reaparecieron cuanto antes sus fuerzas, y, al comenzar la primavera, no solo pudo dedicarse á sus quehaceres ordinarios, si que dar paseos de mas de una legua: y esto que persistia aun una tos fuerte con espectoracion, pero de mejor cualidad. Hoy dia esta muger se encuentra perfectamente bien, en términos de poder hacer de cuatro á cinco leguas de camino por jornada.

Observacion tercera.—J. P., de 24 años de edad, temperamento linfático irritable, de conformacion endeble, habia padecido por algunos meses frecuentes hemoptisis, cuando en marzo de 1846 se vió obligado á guardar cama, pues que se encontraba en un estado de postracion tal, que á los pocos momentos de permanecer en pié le daba un síncope. Llamado yo entonces, reconocí en él todos los síntomas de una tisis pulmonar manifiesta, acompañada además de síntomas irritativos. Sometíle á un régimen calmante y nutritivo y le aconsejé el aceite de bacalao. Á los pocos dias de su uso, la mejora se hizo ya sensible: el pulso, de pequeño y frecuente pasó á desarrollado y lento; los sudores, primero muy abundantes, disminuyeron notablemente; y despues de algunas semanas del uso del indicado aceite y de una alimentacion principalmente animal, pudo ya el enfermo salir de casa. En la actualidad se halla, digámoslo así, en un estado normal: sin embargo, persiste aun en él una habitual dificultad de respirar y una tocesilla poco frecuente.

Podria citar aquí muchos otros casos felices, pero me limito á los referidos. No se crea por esto sea mi ánimo decir que pueden curarse de este modo todas las tisis pulmonares; muy al contrario, confieso francamente que, á mi modo de ver, son en estremo raras las curaciones. Esto

es decir igualmente que, en los casos felices, no pretendo se efectue una curacion *radical* de la afeccion pulmonar; mas que mas hallándome persuadido que lo que hay entonces no es mas que una remision ó suspencion de los principales síntomas por un tiempo mas ó menos largo. Ahora bien! Aun cuando fuera ese solo el beneficio que se sacara del uso del aceite de bacalao en una enfermedad tan comunmente mortal, y que en cien casos solo obtuviéramos uno de curacion, estubiera aun en que es un deber del médico y un interés de la sociedad el echar mano á dicha sustancia. ¿Acaso no es nada el poder en esas fatales enfermedades, no solo diré prolongar los dias del doliente, si que además volvérselos agradables hasta el estremo de tenerlos por los mas felices de su vida?

## ART. 60.

*Modo de preparar instantáneamente el yoduro de azufre,* por el Sr. ANGILLIS MORTIER.

Entre las preparaciones que en el dia reclaman ó reclamaban una mejora, debemos contar la del yoduro de azufre. Efectivamente, la pérdida de yodo, inevitable por el proceder ordinario, los peligros subsecuentes á la tal preparacion, el alto precio de esta sustancia y la instabilidad del producto han movido al Sr. Angillis-Mortier, farmacéutico de Ypres (Bélgica), á buscar otro proceder operatorio para obtener un medicamento siempre igual y que gozara de las propiedades terapéuticas que los prácticos modernos creen poseer los medicamentos tan enérgicos como lo son los preparados del yodo.

Mejorar este proceder en términos de poder preparar instantánea ó estemporaneamente el yoduro de azufre, no deja de ser un gran bien hecho á la ciencia y á la humanidad. Tal es á lo que se ha dirigido el indicado Sr., lográndolo por el proceder siguiente:

Una vez pulverizadas juntamente en un almirez de vidrio ó de mármol partes iguales de yodo y de flores de azufre, héchase en él, en cantidad suficiente, éter sulfúrico, de modo que la masa se encuentre sumergida por algunos instantes. Continúase la trituracion hasta tanto que el éter se ha volatilizado del todo y ha quedado seca la masa, cosa que no tarda en efectuarse: mas en verano es muy bueno

añadir una nueva cantidad de éter, supuesto que la temperatura atmosférica favorece singularmente la volatilizacion.

Al principio de la operacion la masa es negra y pulverulenta; pero se la vé paulatinamente tomar un color moreno, semejante al del yoduro preparado por medio de la fusion y reducido á polvo, á medida que la mano del almirez, en sus circunvoluciones, pasa sobre una parte de la masa no sujeta aun á la trituracion. Desde aquel momento puede considerarse preparado ya el yoduro de azufre. Este proceder es semejante al de la preparacion del protoyoduro de mercurio; solo que en la del uno se emplea el éter y en la del otro el alcool.

El calórico desarrollado por la trituracion, es bastante á operar la combinacion del yodo y del azufre. Además, la solubilidad de esos dos cuerpos en el éter contribuye necesariamente á su union química, presentándolos el uno al otro en un sumo grado de division. No puede negarse que el Sr. Angillis Mortier ha dado en la preparacion del yoduro de azufre un paso singular, y que deben agradecérselo los profesores amantes de la ciencia.

## ART. 61.

*Casos de cálculos urinarios en la fosa navicular al lado del frenillo.—Curacion por medio de la estraccion*, por el Sr. SANCHEZ Y CRISTOBAL.

El indicado Sr. nos comunica desde Ronda (provincia de Málaga), por medio de los *Anales de Cirugía*, las dos interesantes observaciones siguientes:

*Observacion* 1.ª—Joaquin Ortigosa, de 12 años de edad, temperamento bilioso, de ejercicio zapatero, sin haber sufrido mas padecimientos que los propios de la infancia, me consultó en el mes de marzo de 1837 sobre cierta incomodidad que notaba en el momento de orinar, acto que se interrumpia con frecuencia, sufriendo acerbos dolores al espeler dicho líquido, que fijos en todo el trayecto central se irradiaban hasta la region hipogástrica; resultando tambien, que dicha dolencia hacia tres años que la estaba padeciendo, sin que tuviese á que atribuir su origen. Consultados varios facultativos acerca de su mal, le habian

prescrito, segun relato del enfermo, emisiones sanguíneas, unciones oleosas, varias cataplasmas y aun el uso de diversas bebidas, sin que notase alivio alguno con este tratamiento.

Con semejantes datos y queriendo formar un juicio exacto para despues del reconocimiento poder deducir el verdadero, esto es, el diagnóstico; le examiné escrupulosamente, sin embargo de su poca edad, sobre si habia padecido alguna afeccion sifilítica, ya hereditaria, ya adquirida, á cuyo interrogatorio fuí contestado por él, y llegué á persuadirme se hallaba sin haber hecho uso del coito, en lo cual estuvieron de acuerdo los padres despues de los datos espuestos.

Procedí al reconocimiento de las partes generatrices, y dió por resultado no haber mas alteracion que un pequeño tumor ostensible al tacto en la fosa navicular, próximo al frenillo y hácia su parte lateral izquierda. Mas, convencido que semejante reconocimiento era incompleto, sin que por solo lo hecho y observado pudiese formar un diagnóstico exacto, intenté el cateterismo. Al ejecutar esta operacion y cuando la estremidad del cateter penetrara en la fosa navicular, noté una total resistencia, acompañada de un ruido sonoro, quejándose el enfermo de un dolor dislacerante en el mismo sitio.

Semejantes signos me inclinaron á diagnosticar que la afeccion que inspeccionaba era un cálculo urinario, el cual arrastrado por el impulso de la orina; se habia implantado ó adherido por alguna aspereza en la parte indicada.

Convencido de la existencia del cálculo, procedí á practicar con un estilete algunos movimientos de rotacion en la circunferencia de este, con el objeto de separarlo de las adherencias que pudiera tener; despues hice unas inyecciones emoliente-oleosas, apoderándome de la estremidad del miembro, á fin de que detenido el líquido un pequeño rato lubrificase las partes y produgera mayor fuerza espulsiva al derramen de la inyeccion, logrando por este medio la salida del cálculo. Esta operacion se egecutaba varias veces al dia, sin perjuicio de hacer igual maniobra en los casos de escrecion de la orina, continuando de este modo por espacio de cuatro dias consecutivos, sin que el éxito coronase mis deseos.

En tal estado y acerbándose los dolores, propuse á los

padres del jóven la operacion, los cuales accedieron gustosos á mi propuesta, y en efecto se practicó al inmediato dia del modo siguiente:

Acostado el enfermo en posicion supina, un ayudante retrajo el prepucio cuanto fué posible hácia la raiz del miembro, y doblado este sobre el abdómen, de modo que su cara dorsal se estendiese sobre la línea alba, introduje el cateter en la uretra y practiqué una incision longitudinal desde su estremidad hasta la mitad de la fosa navicular en direccion del frenillo, sirviendo de punto de apoyo al bisturí el cateter introducido en ella. Con esta incision puse á descubierto una parte del cálculo, y con dos pequeñas incisiones que hice en las partes laterales, logré en algun tanto dividir las pequeñas adherencias que tenia. Ejecutado este primer tiempo de la operacion, separé el cateter de la uretra, y haciendo en el cálculo con unas pinzas de anillo leves movimientos de rotacion, conseguí estraerle. La hemorragia se cohibió casi instantáneamente y concluí la operacion uniendo los bordes de la herida cuanto me fué posible, aplicando despues una planchuela en bálsamo de copaiba, hilas informes, una compresa longitudinal al rededor del balano, la cruz de malta y su vendolete; é introduciendo en la uretra por último una candelilla emoliente, prescribí el régimen adecuado.

La operacion se practicó en dos tiempos, como queda referido, siendo su duracion como de ocho á diez minutos. Al cuarto dia se levantó el apósito y se hallaban los bordes de la herida completamente unidos y muy poca supuracion: se curó del mismo modo, y el enfermo no tuvo la mas mínima novedad; en vista del buen resultado que aparecia, le mandé hacer uso de los alimentos animales. Así fué continuando, levantándose el apósito cada tres dias, hasta que se logró la completa cicatrizacion, que fué á los catorce de operado. Posteriormente le he visto varias veces, y por último ha contraido matrimonio en el mas perfecto estado de salud.

*Observacion* 2.ª—El dia 11 de marzo del presente año fuí llamado con precipitacion, como á las 7 de la noche, por Cristobal Prieto, para que me encargase de asistir á su hijo Cristobal, de tres años de edad, de temperamento sanguíneo y constitucion robusta. Interrogados los padres por la causa de la afeccion que trataba de inspeccionar,

digéronme: que sin antecedente alguno y sin saber á que atribuirlo, habian notado que desde la mañana del dia indicado no podia orinar, acto que se interrumpia con alguna frecuencia, y que sufria acerbos dolores, pues no podian tolerar su llanto y estremada inquietud; que como á las doce del dia efectuó la última emision en gran cantidad; no habiendo vuelto á espeler dicho líquido desde la hora mencionada, quejándose el niño de frecuentes conatos.

Al inspeccionar al infante en lo que fué posible, pues estaba siempre en una continua inquietud, díjome que sentia dolores en la region hipogástrica y en la punta del miembro. Como quiera que ni el interrogatorio de los padres ni el del niño eran suficientes datos para formar un juicio exacto, procedí al reconocimiento, con toda escrupulosidad, de las partes generatrices, y dió por resultado haber una pequeña rubicundez en la estremidad del prepucio, un pequeño tumor ostensible al tacto y duro á la presion en la fosa navicular, próximo al fenillo, hácia su parte lateral derecha.

Convencido que los signos que acabo de espresar son en un todo los mismos que observé en el caso anterior, y no teniendo á la mano un cateter á propósito para la uretra del infante, intenté el cateterismo con un estilete de acero, con el cual ejecuté dicha operacion, notando resistencia, eco sonoro, y quejándose el niño de bastante dolor en el sitio mencionado.

Los signos espuestos, así como el interrogatorio, me inclinaron á diagnosticar que era un cálculo urinario la afeccion que inspeccionaba, que arrastrado por el impulso de la orina en la última emision que hizo, se habia implantado en la parte indicada, impidiendo totalmente la espulsion de este líquido.

Semejante diagnóstico me hizo concebir la idea de practicar la estraccion, atendiendo por un lado á las exigencias de los padres, y por otro al poco raciocinio y ninguna quietud del niño al emplear cualquiera ausilio terapéutico. Lo que hecho presente á los padres accedieron gustosos á mi propuesta, y se practicó en aquella misma hora del siguiente modo:

Acostado el niño en posicion supina, y puestos los muslos en semi-flexion, retraje cuanto me fué posible el prepucio hácia la raiz del miembro, y cogiendo una cu-

charilla de plata, de las dimenciones de un estilete regular, la introduje por la uretra en direccion á la fosa navicular hácia su parte lateral izquierda. Luego que logré pasase por debajo del cálculo, hice un movimiento rotatorio, para el cual me sirvió aquel de punto de apoyo y mi dedo índice de palanca, y seguido de un fuerte empuje, conseguí estraerle totalmente: en el mismo acto orinó el niño, no sin quejarse por la pequeña dislaceracion que sufrieron las partes; se le hizo una inyeccion oleosa y se le aplicó un fomento emoliente en el miembro. Por este sencillo método, lograron los padres restablecer la calma tan apetecida, y el niño concilió el sueño en la misma noche. Continuáronse las inyecciones y fomentos emolientes hasta el dia cuarto despues de operado, en que estaba ya totalmente sano.

*Caracteres físicos del cálculo.* El de la primera observacion es de figura irregular, su volúmen muy próximo á un garbanzo mediano, de superficie desigual y con ciertas asperidades, con las cuales habia contraido adherencias en la mucosa de la uretra; su color era pardo oscuro y su consisteneia regular, aunque algo poroso.

El de la segunda es de figura triangular, de volúmen muy próximo á la pepita de un membrillo, su color verdoso obscuro jaspeado, de superficie lisa y de consistencia regular.

## ART. 62.

### *Dos casos de erupcion, atribuidos á la presencia del insecto ó entozoario* furia infernal, por el Sr. de GUZMAN LIBRERO.

El célebre Lineo ha descrito bajo el nombre de *furia* una especie de entozoario *linear, filiforme, igual y provisto por ambos lados de una ringlera de pelos punzantes.* Segun dicho naturalista este entozoario cae de la atmósfera sobre los hombres y los animales, en el norte de la Suecia, y alojándose en el tejido cutáneo da lugar á una especie de divieso acompañado de dolores atroces, y que suele terminar por gangrena. Solander y algunos otros autores admiten la existencia de la *furia,* pero generalmente en el

dia se la tiene por fabulosa. Sin embargo, el Sr. de Guzman Librero nos ha recientemente comunicado las dos observaciones siguientes:

*Observacion primera.*—Hallándome en el año de 1806 en Riotinto, prov. de Huelva, practicando con el profesor D. Francisco Sanchez, fué este llamado para asistir á una niña de dos años, hija de Francisco Garcia y Maria Esteban, y me llevó en su compañía á la primera visita. Tenia una erupcion en el tercio inferior de la pierna izquierda, que dicho profesor graduó de herpética, y le dispuso algunos tópicos, que no recuerdo. Al dia siguiente fuí yo solo á visitar á la niña por ausencia de mi maestro, y la madre me informó que habia pasado muy mala noche, sin poder dormir y dando muy fuertes quejidos: observé con escrupulosidad la parte afecta á los rayos directos de la luz solar, y ví un insecto que subia y bajaba entre el cutis y tejido celular. Mandé entonces á la madre que pusiese un dedo apretado en la parte superior del trayecto formado por el animalillo, apliqué yo el pulgar de la mano izquierda en la parte inferior y quedó inmóvil el insecto; tomé una lanceta, hice una incision en el órgano cutáneo, y estraje en la punta del instrumento un pequeño insecto de la figura y magnitud de un piojo de los que tienen los cerdos. Ordené en seguida la aplicacion de fomentaciones emolientes á la parte afecta, y esto solo bastó para que al dia siguiente cediesen el calor y la flogosis, quedando poco despues completamente buena.

*Observacion segunda.*—En el mismo pueblo y año de 1813 reclamó mi asistencia por el mes de abril Domingo Gomez, de 54 años de edad, de ejercicio cabrero, casado y natural de la villa de Berrocal. Tenia bastante tumefacta la mano izquierda, muy sucia tambien y llena de restos de varias unturas ó linimentos que se habia aplicado. Por su relacion supe que en el mes de noviembre anterior sintió un dia, de repente, un ardor y escozor insoportables, que á las pocas horas se le formó una flictena pequeña entre el pulgar y el índice, que desde entonces se le habia ido aumentando paulatinamente la hinchazon; y en fin, que con ningun medicamento habia conseguido alivio. Le lavé con agua tibia varias veces la parte afecta á fin de poder examinarla detenida y escrupulosamente, y observé tenia tres insectos en distintos

puntos, que habian formado varios canalículos entre la piel y el tejido adiposo, por donde caminaban de la parte esterna á la interna de la mano, y viceversa. Procedí en un todo como en el caso anterior, y en pocos dias curó completamente, habiendo sido mas difícil la estraccion de los insectos á causa de la mayor dureza y menor traspa-rencia del cutis en este último. Eran en un todo iguales al de la primera observacion.

En la dificultad de ser los entozoarios, añadiremos ahora nosotros, animales venidos de fuera, como han creido algunos autores, nos hallamos como llevados por el raciocinio y la observacion á admitir como probable el que procedan, si lícito nos es decirlo así, de una generacion espontánea.

Sentimos vivamente que el Sr. de Guzman Librero sea tan lacónico, ó mas bien, que no haya minuciosamente descrito los entozoarios que él clasifica de *furia infernal*, supuesto vieramos entonces en que órden, en que género y en que especie de Rudolphi les colocaramos nosotros.

## ART. 63.

### *Del aborto artificial, ó sea provocado con objeto médico,* por el Sr. SIMONART.

Uno de los últimos trabajos que nos ha legado el jóven profesor agregado de la Universidad de Bruselas, Sr. Simonart, cuya reciente muerte no puede menos que ser sensible á los verdaderos amigos de la ciencia médica, es el siguiente importante artículo, sobre si es un acto lícito ó un delito el aborto provocado, en ciertos casos, por un facultativo.

Llamamos aborto, dice el indicado profesor, la espulsion del seno de la madre de un feto *no viable*; ó lo que es lo mismo, antes del séptimo mes de la gestacion. Por consiguiente, *la muerte del feto es inseparable de este acto.* El aborto es ó *provocado* ó *espontáneo*, segun proceda ó no de medios dirijidos por la mano del hombre. Si es provocado por una mano culpable, puede verse comprometida la existencia de la madre, y el aborto se llama *criminal*; si por el contrario una mano benéfica, la de un médico concienzudo, dirige los medios con el objeto de salvar á la madre

de un peligro inminente, al que la espone el conservar por mas tiempo su fruto, se dice *aborto médico.*

El punto mas espinoso de nuestro objeto es el saber si, bajo el imperio de la legislacion que nos rige, *puede* y *aun debe* provocarlo el médico, en los casos y con las precauciones necesarias. Consultados una infinidad de jurisconsultos, los hemos hallado contestes sobre esta cuestion; y segun ellos, *el médico, reconociendo la necesidad de la operacion, debe practicarla sin temor.*

Pero á los ojos del práctico que hace constar esta necesidad, levántase una barrera en el testo del artículo 317 del código penal francés. «Cualquiera, dice, que con alimentos, bebidas, medicamentos, violencias ó cualquiera otro medio procurase el aborto á una muger embarazada, tanto si ella lo consiente como si no, será castigado con reclusion. Con la misma pena se castigará á la muger que ella misma se procurase el aborto, ó que consintiese en hacer uso de los medios que se le indicasen ó administrasen á este efecto, caso que tuviese lugar. Los médicos, cirujanos y demás profesores de la ciencia médica, como tambien los farmacéuticos que indicasen ó administrasen estos medios, serán castigados con pena temporal de trabajos forzados, en el caso de que se hubiese verificado el aborto» (1).

---

(1) Apesar de no hallarse conformes en muchos puntos con los conocimientos actuales de la ciencia médica ni las costumbres modernas, citarémos aqui el testo de algunas leyes, que, á falta de otras, rigen aun en nuestra España.

La *Ley* 8, *del titulo* 8, *partida* 7, dice asi:

« Mvger preñada, que beuiere yeruas asabiendas, o otra cosa qualquier, con que echasse de si la criatura, o se firiesse con puños en el vientre, o con otra cosa, con intencion de perder la criatura, e se perdiese porende; dezimos, que si era ya viua en el vientre estonce cuando esto fiziere, que deue morir por ello. Fueras ende, si gelo fiziessen fazer por fuerça, assi como fazen los Judios á sus Moras: ca entonce, el que lo fizo fazer, deue auer la pena. E si por auentura, no fuesse aun viua, estonce, no la deuen dar muerte por ello; mas deue ser desterrada en alguna Isla por cinco años. Essa misma pena, dezimos que deue auer el ome que fiere a su mvger a sabiendas, seyendo ella preñada de manera que se perdiesse lo que tenia en el vientre, por la ferida. Mas si otro ome estraño lo fiziesse, deue auer pena de omicida, si era viua la criatura cuando mouio por culpa del; e si non era aun viua, deue ser desterrado en alguna Isla por cinco años.»

(*N. de los RR.*)

Una prohibicion tan terminantemente hecha á los facultativos, parece que en efecto debe contener al mas celoso. Pero es preciso atenerse á la *espresion literal* pura y sencilla de la ley? Háse maduramente calculado que unicamente se dirije contra el crímen, como todos los artículos del código penal? Montesquieu ha dicho: *La ley es la razon humana, mientras rige á los pueblos.* En donde está demostrado que no hay ni puede haber crímen, la *razon humana*, ó por mejor decir, *la ley, que no es mas que su espresion*, no puede encontrar materia para dar una pena aflictiva ó infamante, y en este caso la impunidad está garantida, sin que el código necesite ningun artículo escepcional en que manifestar esta impunidad. El código penal en efecto castiga el crímen, pero no debe en manera alguna sancionar los actos de pura moral.

Respeto á esto encontramos una singular analogía en el artículo anterior del mismo código penal, analogía que por sí sola seria suficiente para alejar la idea de toda especie de pena en el aborto médico. En efecto, el artículo 316 castiga severamente el crímen de *castracion*; sin embargo, la operacion de la castracion es muy frecuente en cirugía. (1) Esta misma no deja algunas veces de ser mortal; esto no obstante, jamás operador alguno ha sido perseguido por esto, ni siquiera ha temido serlo, sin embargo de que la ley no estipula ninguna autorizacion derogatoria.

---

(1) El artículo 316 del código penal francés, que es el mismo que rige en Bélgica, dice así: « Cualquiera que se hiciese culpable del delito de castracion, sufrirá el castigo de trabajos forzados por toda la vida.—Si de esta accion resultase la muerte antes de finir los cuarenta dias siguientes al del delito, el culpado sufrirá pena de muerte. »

Hasta aquí el código francés. Veamos ahora lo que dice el testo de nuestra *Ley* 13, *del titulo* 8, *partida* 7.

« —E por ende defendemos, que de aqui adelante ninguno non sea osado de castrar á ome libre, nin sieruo. E si alguno contra esto fiziere, que castrare, ó mandare castrar ome libre, mandamos que haya pena por ello, tambien el que lo fiziere, como el que lo manda fazer, bien como si lo matasse. E si fuere sieruo el castrado, que lo pierda el señor que lo fizo castrar, é non haya otra pena, e sea de la Camara del Rey. Pero el Físico ó el çurujano, que lo castrare deue auer pena de omicida. Fueras ende, si castrare alguno para guarecer de enfermedad que ouiesse, ó que temiesse auer.»

(*N. de los RR.*)

Pero se nos dirá que en el artículo 317 se trata de una otra vida; se trata de proteger un jóven sér sobre el cual no tenemos derecho alguno? En este caso reemplacemos la analogía por una doble identicidad. Pocos habrá que ignoren de que en el Reino Unido el feticida es calificado de *Felony* ó *crimen capital*; ahora bien, el aborto, del que resulta un feticidio, se practica allí frecuentemente por el arte; y segun el jurisconsulto Beck, la Inglaterra no presenta ejemplo de ninguna persecucion judicial por hechos de esta especie. Es pues evidente que solo al crímen, y no á una *operacion benefica*, ha querido castigar la legislacion Inglesa.

Otra circunstancia tambien convincente existe en nuestros paises, y por cierto que nos admira en estremo el que los comadrones no la hayan atendido para lograr la impunidad sobre el aborto artificial. Siglos hace que todos los dias el *parto forzado* se practica en toda su latitud. Todas las notabilidades obstetricicas, desde Guillemeau, Deventer, Delamotte, Desormeaux, Levret, Osiander, hasta Baudelocque, Capuron y las señoras Boivin y Lachapelle, adversarias acérrimas del aborto provocado, en términos que, una de ellas, en un acceso de celo, lo ha fanáticamente calificado de *atentado contra las leyes divinas y humanas*, todas estas celebridades del arte, como tambien todos los médicos de nuestros tiempos, han admitido la necesidad del *parto forzado*, lo han sentado como principio y procedido á su práctica. A veces, sin embargo, madre é hijo sucumben á esta operacion, y jamás magistrado alguno ha ni siquiera pensado en obrar contra sus autores. Ahora bien: que es el parto forzado sino un parto antes de término, un *verdadero aborto*, en muchas ocasiones, practicado aun en ciertos casos con violencia, por ser tan apremiante el peligro? Apresúrase en arrancar muerto ó vivo, viable ó no viable, y casi siempre se sacrifica, el feto, única causa de la persistencia de dicho peligro. Todo lo que la naturaleza cede es preciso arrebatárselo con esfuerzo. Pues bien: en el aborto médico, el peligro no es menor; y aunque no sea tan inmediato, no por eso se muestra mas terrible ni eminente por la vida de la madre. Solo en este caso es preciso saberlo conjurar á tiempo, siendo así que en aquel se trata de combatirlo abiertamente. En el primero los medios son suaves, lentos y poco peligrosos; en el segundo,

precipitados, violentos, y algunas veces conducen á la tumba. En ambos casos el peligro es inherente á la presencia del feto, el cual es la espina que se ha de estraer. Ahora pues preguntamos si, en caso de duda, la legalidad debe estar ó no en favor del aborto médico?

Examinémos hasta su fondo la cuestion, y quedarémos convencidos de que en la accion del aborto médico no solo no puede existir crímen alguno, si que ni aun acusacion.

Está irrevocablemente admitido en *derecho* que toda accion para ser criminal debe pecar ó por su *moralidad* ó por sus *resultados*. Fuera de estos dos principios *intencion* y *hecho* no hay crímen posible, y la justicia calla. Ahora bien, si el aborto médico carece de las dos circunstancias que debe presentar una accion criminal, queda probado que la intencion del legislador no ha podido ser la de prohibirlo, y que el médico puede sin temor alguno practicarlo.

Para apreciar en su justo valor la MORALIDAD de esta operacion, basta atender á las indicaciones bajo las cuales el médico se determina á ella y la practíca. Qué es lo que sucede en este caso y lo que debe suceder? Embarazada de cuatro á cinco meses una madre cuyos órganos están viciados, consulta á un comadron, quien, despues de un atento exámen, adquiere pronto la triste certeza de que es imposible el parto por las vias naturales; además de que alguno anterior puede haber dado márgen á estos funestos agüeros. Los únicos recursos son: *antes de término*, la espulsion del feto en una época en que no tiene aun mucho volúmen, y perece por necesidad, no siendo practicable el parto prematuro; *á término*, la operacion cesárea ó la embriotomía con sus funestas consecuencias. Consultada la madre sobre esta alternativa, se decide en favor del aborto; ella puede, ella tiene derecho de oponerse á las otras operaciones: *Mater sola decernendi jus habet*, (Nægele). Desde luego, no queda otro camino que promover el aborto, á menos de abandonar sin compasion el parto á las únicas fuerzas de la naturaleza, para ver pronto perecer infaliblemente á la madre con su fruto, despues de inútiles y atroces dolores! Así es como únicamente por el consentimiento de la madre, y á falta de otro recurso que pueda convenientemente reemplazar la operacion, se decide por el aborto. Consúltanse sobre el particular profesores ilustres, la familia se halla prevenida, se toman todas las precauciones para el buen éxito

todo se hace sin misterio; hánse espuesto de una manera franca todas las probabilidades de una suerte propicia ó adversa; no se emplea violencia ninguna; pónense en uso los medios mas seguros, mas propios para que el trabajo se aproxime en lo posible al parto natural; el embrion es espelido y bautizado, si el culto así lo exije, y la madre cuidada con esmero, sigue el curso ordinario de los partos prematuros.

Ahora preguntamos, en vista de semejante conducta, tan desinteresada como franca y circunspecta, conducta que nadie de nosotros dejará de aplaudir, ¿no espirará cualquiera acusacion, aun en el labio del mas rígido criminalista? Puede encontrar aquí materia para un procedimiento judiciario, ni aun para la mas mínima de las acusaciones? El comadron no ha hecho otra cosa que seguir puntualmente las reglas del arte, trazadas para este caso particular, como para toda operacion mayor en general.

Los *resultados* del aborto médico son ordinariamente los que ha previsto el facultativo; la operacion, cuando practicada del modo conveniente, es apenas dolorosa; el feto tarda poco en ser espelido y en espirar, y la madre no corre otros peligros que los inherentes á un parto prematuro, del que apenas mueren una vigésima parte. Pero que digo! A buen seguro que si se procediese á la formacion de una estadística, se verian ser los resultados mucho mas favorables al *aborto médico* que no al parto provocado, pues se halla demostrado ya que la espulsion prematura del feto es tanto menos grave cuanto mas se acerca á la época de la concepcion. No tenemos por otra parte lugar de preveerlo cuando vemos madres tan desnaturalizadas que resisten á los mas violentos abortivos y con tan poca destreza empleados? No vemos las mujeres de la isla Formosa, de Ceilan, etc., cual se dejan impunemente amasar el vientre, y además, una de ellas, segun refiere Camdius, autor digno de crédito, soportar por *diez y seis* veces esta bárbara maniobra, pariendo á tiempo en su décimo séptimo embarazo y cuando estaba ya para entrar en la edad crítica? Qué debe pues esperarse de una operacion practicada segun las reglas del arte y en la que se procuran conducir las tentativas en la esfera misma de los procedimientos empleados por la naturaleza? Y bajo este concepto, no podemos dejar de decir que la naturaleza nos indica la marcha que debemos seguir

en los casos de estrechez pélvica. Efectivamente, observamos en tales circunstancias, que muy á menudo se verifica la espulsion prematura del embrion, y la madre se descarta de esta manera de un elemento de muerte. Si parangonamos los resultados del aborto médico con los de las operaciones indicadas para reemplazarle, los datos estadísticos mas auténticos nos demostrarán que de 720 mugeres sometidas al cuchillo cesáreo, las 424 (esto es, mas de las dos terceras partes), han sido víctimas; y que la embriotomía, que ningun profesor rechaza cuando el feto se halla con vida, es mucho mas grave y peligrosa que la provocacion del aborto.

Mas, se dirá tal vez que en el aborto sacrificamos necesariamente un ser *sobre cuya vida* no tenemos derecho alguno, siendo así que la operacion cesárea le salva casi siempre!—Tal es, á nuestro modo de ver, la objecion mas seria, el punto sobre el que parece debe descansar toda la acusacion, y el pensamiento que sin duda ha detenido la mano de mas de un cirujano. Procurémos pues apartar la espada de Damocles y derribar la hydra que nos amenaza. Sentando otro principio, tenemos por ventura mayor derecho de vida sobre la madre? El sujetarla á la operacion cesárea, no es esponerla á una muerte casi cierta? Acaso no es ponerla en ese mismo triste estremo rehusando el aborto cuando todavia es tiempo de provocarlo? Y si la muger rehusara la operacion cesárea, tendriamos derecho de practicarla apesar suyo? Abandonándola á las solas fuerzas de la naturaleza se sacrifican la madre y el hijo; mas procediéndo á la embriotomía, el feto muere y la vida de la muger está en peligro. Sea de ello lo que quiera, debe sacrificarse una existencia. Además, el comadron que opera el parto artificial, el que mutila un feto vivo, tiene acaso mas derecho de vida sobre ese tierno ser? No olvidemos que la vida de la madre no se compra sino por el sacrificio de un *parasito* casi inerte, insensible, amenazado ya por todas partes y cuya importancia es casi nula; cuando la del *tronco* es generalmente recomendable, bajo todos conceptos. *De dos males escojeremos evidentemente el menor*. Por otra parte, no faltan ejemplos en que la sociedad absuelve varios sacrificios de esta especie, tal es el caso del marinero arrojado al mar para salvar una embarcacion, tal es el de la víctima degollada en una poblacion re-

ducida por el hambre á alimentarse de carne humana, etc. El *hombre* ha obedecido á la gran ley de la necesidad irresistible, y la *justicia* queda desarmada (1).

Creemos supérfluo insistir mas para demostrar que la *moralidad* y los *resultados* del aborto provocado con objeto médico no van comprendidos en los artículos 309, 317 y 319 del Código penal (2), y que, lejos de proscribir

---

(1) Mucho pudiéramos añadir á las sabias reflexiones del Sr. Simonart sobre este punto. Sin embargo, solo nos limitaremos á remitir al lector á la preciosa obra de J. BICHAT, titulada: INDAGACIONES FISIOLÓGICAS SOBRE LA VIDA Y LA MUERTE, *revistas y segunda vez anotadas* por F. MAGENDIE, *traducidas y aumentadas* por M. PONS Y GUIMERÁ.—Barcelona, 1843.—pag. 162, de la primera parte.

(*N. de los RR.*)

(2) Los artículos citados del Código penal francés, dicen asi:—Art. 309.—«Será castigado con reclusion el que voluntariamente hiriese ó sacudiese á otro, si de estas violencias resultase una enfermedad ó imposibilidad de trabajar por mas de veinte dias.—Si los golpes dados ó heridas hechas voluntariamente, pero sin intencion de dar la muerte realmente la ocasionaran, será castigado el culpable con pena temporal de trabajos forzados.

—Art. 319.—«Cualquiera que por torpeza, imprudencia, descuydo, pereza ó inobservancia de los reglamentos cometiese involuntariamente un homicidio ó hubiese involuntariamente sido causa de él, será castigado con cárcel por espacio de dos á treinta y seis meses y á una multa de 50 á 600 francos.»

Relativo á esto, he aquí el testo de nuestra *Ley* 6, *del titulo* 8, *partida* 7.:

«—; O si algun ome, o mvger, diesse yeruas, o melecina a otra mvger porque se empreñasse e muriese por ello; que cada uno de los que tal yerro fazen, deue ser desterrado en alguna isla por cinco años; porque fue en gran culpa, trabajandose de lo que no sabia tan ciertamente como era menester, e de como facia muestra; e demas, deuesele ser defendido que non se trabaje deste menester. E si por auentura el que muriesse por culpa del Físico, o del çurujano, fuese sieruo, deuelo pechar á su señor, segund aluedrio de omes buenos. Pero si alguno de los Fisicos, o de los çurujanos a sabiendas e maliciosamente fiziesen alguno de los yerros sobredichos, deuen morir porende. Otrosi dezimos de los Boticarios que dan a los omes a comer, o a beuer, escamonea, o otra melezina fuerte, sin mandado de los Fisicos; si alguno beuiendola se muriesse por ello, deue auer el que la diesse pena de omicida.»

(*N. de los RR.*)

tan preciosa salvaguardia contra la operacion cesárea y la embriotomía, ó contra la muerte de dos seres abandonados á si mismos, debieran hacerla admitir como autorizada, y lo que es mas aun como un deber sagrado para todo profesor concienzudo.

Desvanecidas por esta parte todas las dificultades, solo debe tratarse de proceder con toda aquella prudencia que requiere tamaña operacion.

En resúmen pues, la historia, una razonada esperiencia, los procederes que la naturaleza sugiere, el espiritu de la ley, la moralidad de la accion, el deber humanitario, la analogía y aun la identidad que presenta esta operacion con otras que practicamos todos los dias, hacen del aborto terapéutico un recurso precioso y preferible en muchos casos á la operacion cesárea y á la embriotomía.

Pero no queremos dar fin á este artículo sin abordar la cuestion del *derecho canónico.* Por mas incompetentes que nos declaremos en materia religiosa, no podemos escusarnos de agitar y dilucidar una cuestion que, á los ojos de algunas conciencias delicadas, toca muy de cerca á las creencias. La Iglesia condena con tanta formalidad como el Código penal el aborto provocado. Mas, es evidente que así como el testo de la ley, el *espíritu del dogma*, solo pretende condenar el aborto criminalmente provocado, mas no el aborto médico. (1). La objecion del derecho de vida se eleva á la misma altura, y creemos haberla satisfecho con argumentos concluyentes. No obstante, dicen los casuistas: « la vida espiritual de la criatura « es en mucho superior á la vida temporal de la madre. » (Doctor *Debreyne,* religioso de la trapa *Essai de théologie morale.*) Sea en buena hora; pero apesar de que se conserve la vida de la madre, nada se opone en asegurar la vida espiritual del feto por medio del bautismo; el cual segun el parecer casi unánime de los casuistas, es valedero en todas las épocas de la vida intra-uterina, DEBREYNE *loc cit.*). Al momento de abiertas las membranas amnióticas puede echarse el agua de socorro á la cabeza del feto, y aun si el embion tarda en salir, ó se teme por sus

(1) Permítasenos citar en corroboracion á las ideas del ilustre Simonart algunas respetables palabras. Decímos *en corroboracion,* en razon á que bien puede de ellas todo espíritu juicioso sacar sus consecuencias. Las palabras que vamos á citar son pues las de la

dias, puede introducirse la dicha agua por medio de una geringuilla al través de los conductos naturales. Esto es lo que implicitamente admite el doctor Debreyne, presbitero religioso de la trapa (Orne), cuando dice en su *Essai de théologie morale* (Bruselas, 1844, p. 257): « Si la criatura « pudiese antes de nacer recibir el bautismo en la cabeza, « despues de rotas las membranas, el bautismo seria váli- « do, y la muger no estaria obligada á sufrir la operacion « cesárea; puesto que solo se halla obligada á sufrirla « para asegurar la vida del alma de su hijo, mas no para « procurarle la vida temporal. »

He aquí por cierto, y no se contestará la ortodoxia ni la competencia de esta autoridad médico-canónica: he aquí una aprobacion indirecta del aborto provocado bajo objeto médico, mas que sobradamente capaz de tranquilizar las conciencias mas timoratas.

Se ha invocado además como objecion la eterna é infalible máxima de la iglesia: « *Non sunt facienda mala ut eveniant bona.* » Pero nosotros opondremos á esta la doble

---

obra titulada: NOTICIA DE LAS SESENTA Y CINCO PROPOSICIONES NUEVAMENTE CONDENADAS POR N. SS. P. INOCENCIO XI. *mediante su decreto de* 2 *de mayo del año* 1679, por FR. RAIMUNDO LUMBIER, Advert. IX., §. III., apart. 303, edicion de Zaragoza de 1682.

« En el segundo sentido (*moral*) son muchos los teólogos, y «graves, que aunque el feto esté animado, dan por lícita la procu- «racion del aborto, si no hay otro medio. Así lo enseña Tapia, «tom. 2.°, lib. 5, quest. 7, art. 13, núm. 4., con Sanchez, Cordo- «va, Enriquez, Aragon, y otros. Donde dá Tapia por regla gene- «ral, que nunca es lícito querer directe la muerte del inocente, ni «aun por la propia vida. Pero si indirecte, esto es queriendo otra «cosa de que uno necesita para la conservacion de su vida á la «cual tiene derecho, aun que de allí se haya de seguir la muerte del «inocente. Verdad es, que Leandro, tract. 2 de irregularit. disp. 2 «cuest. 5, despues de haber llevado la misma doctrina con mu- «chos AA. que cita en la cuestion antecedente, atendida la obliga- «cion y órden de la naturaleza, la limitó, atento ordine gratiæ, «diciendo con algunos A. A. (aunque tambien trae otros graves de «sentir contrario), que si hay esperanza probabilísima de que muer- «ta ella (*la madre*), y abierta, la criatura podrá alcanzar agua «del bautismo, la ley de la caridad le obliga á que no tome seme- «jante remedio (*bebida abortiva*), y que ceda su derecho de la vi- «da temporal, por el bien espiritual de la criatura.

(*N. de los RR.*)

máxima del sabio: «*Cuando el mal viene á ser una necesidad, fuerza es convertirlo en una virtud,*» y que «*dados dos males, de los cuales uno es inevitable, debemos elegir el menor.*»

Ahora bien: tiene comparacion el mal del aborto con las terribles consecuencias de la operacion cesárea ó de la embriotomía? Tranquilicese la madre por su parte, pues que no deja de ceder á una doble obligacion. Si!.. Allanándose ella entonces ante una necesidad fatal, obedece á la que tiene hácia su familia, no menos que á la de su propia conservacion!

## ART. 64.

*Estrangulacion del pene.—Circuncision.—Curacion*, por el Sr. P. SALAZAR.

F. N., jóven de 17 años de edad, temperamento nervioso, sin idiosicrasia marcada, de constitncion mediana, habia disfrutado buena salud hasta el mes de enero de 1845. En esta época, á consecuencia de comercio impuro, adquirió varias úlceras de índole sifilítica. Dice sintió comezon y escozor entre prepucio y glande; advirtió unas pequeñas vesículas, que abiertas quedaron convertidas en úlceras específicas, con todos los caractéres propios de este virus. Abandonó á la naturaleza el cuidado de este padecimiento, sin abstenerse del abuso de licores espirituosos, á que era aficionado en estremo. Es de advertir que tenia una estrechez congénita considerable en la abertura del prepucio. A los pocos dias aparecieron dolores intensos, que se estendian á todo el miembro, el cual habia adquirido un volúmen muy notable, y un color rojo oscuro bastante pronunciado. Finalmente, el 26 del mes antedicho, segun nos dice el Sr. Cortijo, entró en la sala clínica de la Facultad de Madrid, que se hallaba en aquel entonces bajo la direccion del doctor Salazar, en el estado general siguiente: Pulso frecuente y desarrollado, pero blando, piel madorosa. Las demás funciones generales se ejercian de un modo normal.

*Estado local.*—Volúmen escesivo del miembro, color rojo lívido, vasos superficiales muy dilatados, aumento de calor, dolor pungitivo y de tension, forma de la parte es-

tremadamente rara. Una de las úlceras preexistentes, colocada al principio entre prepucio y glande, al lado derecho é inmediata al frenillo, habia destruido este, progresando y estendiéndose á los tejidos inmediatos, destruyéndolos y horadando los tegumentos correspondientes á la cara escrotal del pene. El prepucio tumefacto habia completado el fimosis que existia en diseño, y el balano fué arrojado por la perforacion de la piel que le circuia en su corona, quedando por encima una masa constituida por el prepucio inflamado.

A primera vista era dificil determinar cual de las dos estremidades en que el miembro terminaba era el glande, y cual era el prepucio, tan estraordinario cambio habia producido la inflamacion en estos tejidos. Pero observando con detenimiento, y habiendo conseguido que el enfermo orinase, aunque venciendo dificultades, desapareció todo género de duda.

En tal caso, la indicacion consistia en prácticar la circuncision, que se ejecutó inmediatamente, mandando introducir el órgano en un baño emoliente tibio, para favorecer la evacuacion sanguínea y disminuir los elementos flogísticos. Se hizo demasiado abundante la hemorragia, y fué necesario cohibirla por medio de planchuelas empapadas en una disolucion poco concentrada de alumbre, curando despues la solucion de continuidad con planchuelas de cerato, sujetas por medio de una cruz de Malta horadada en su centro, y vendolete; colocando en la uretra un trozo de algalia para favorecer la evacuacion de orina, y disponiendo al propio tiempo una preparacion mercurial al interior.

La pequeña superficie ulcerosa que se libró de la circuncision se habia cicatrizado á los cinco dias, que se mudó el apósito, y la resultante de la solucion de continuidad, presentaba el aspecto de una simple herida por incision, desapareció la frecuencia del pulso y demás síntomas de reaccion. La escrecion de la orina era fácil y nada dolorosa; se hicieron varias curas tan sencillas como la que antecede, y este enfermo se encontraba enteramente bueno á los 16 dias de tratamiento, sin que resultase ninguno de los accidentes, tan exagerados y temidos en los casos de operacion del fimosis sifilítico.

ART. 65.

## PARTE OFICIAL.

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION DE LA PENINSULA.

# Reglamento de organizacion y atribuciones del consejo y juntas de Sanidad del reino (1).

## TITULO PRIMERO.

### *Del consejo de Sanidad del reino.*

Art. 1.° Para el desempeño de los encargos que atribuye al consejo el artículo 11 del decreto de 17 del corriente, se reunirá este ordinariamente un dia en cada semana, que se fijará por el mismo, y estraordinariamente siempre que fuesen citados los vocales de órden del presidente.

Art. 2.° Cuando no presida el consejo el ministro de la Gobernacion, le presidirá el vice-presidente. En defecto del presidente y vice-presidente hará sus veces el vocal mas antiguo, á no haber vocal que haya sido ministro de la corona, en cuyo caso presidirá este.

Art. 3.° El consejo se dividirá en dos secciones; la primera de Sanidad interior del reino, y la segunda de Sanidad marítima y de las fronteras.

Art. 4.° La primera seccion conocerá de todo lo relativo á la higiene pública del interior del reino, comprendiendo la policía general de salubridad y los negocios médicos, y la segunda de cuanto tenga relacion directa con la Sanidad de mar y de las fronteras.

Art. 5.° El presidente del consejo nombrará los vocales que han de componer cada seccion, asi como los que hubieren de presidirlas, y la misma seccion elegirá entre sus vocales el que ha de de-

---

(1) *Direccion Tercera.—Negociados de Sanidad*—Excmo. Sr: En virtud de lo prevenido en el párrafo 1.°, art. 11 de la ley de 6 de Julio de 1845, ha sido remitido por este ministerio al consejo Real el adjunto reglamento para la organizacion y atribuciones del consejo y junta de Sanidad del reino, à fin de que informe lo que se le ofrezca. Sin embargo, siendo indispensable una norma ò regla á que puedan atenerse, tanto el consejo como las juntas del ramo, y con el objeto de no retardar su instalacion y organizacion, es la voluntad de la Reina nuestra Señora que interin el consejo Real evacua su informe, y S. M. se sirve adoptar la resolucion que fuere de su real agrado, se observe y cumpla el mencionado reglamento.

De Real órden lo comunico à V. E. para conocimiento del consejo y efectos correspondientes. Dios guarde à V. E. muchos años. Madrid 26 de marzo de 1847.—*Seijas.*—Sr. vice-presidente del consejo de Sanidad.

sempeñar el cargo de secretario. A falta del presidente de seccion que sea nombrado, hará sus veces el vocal mas antiguo entre los que la compongan, guardándose el órden prevenido en el art. 2.°

Art. 6.° El presidente nombrará tambien las comisiones temporales ó permanentes que fueren necesarias para determinados objetos, presidiéndolas el primer nombrado y desempeñando el último el cargo de secretario.

Art. 7.° Un mismo vocal podrá pertenecer á las dos secciones, ó ser nombrado, aun cuando pertenezca á ellas, para las comisiones de que habla el artículo anterior.

Art. 8.° Las secciones presentarán ya informados al consejo cuantos asuntos reciban del secretario con este objeto, cuidando los presidentes de seccion de activar en ellas el despacho de informes. Se estenderán estos siempre razonados en los mismos espedientes ú órdenes que los motiven, poniendo al márgen los nombres de los vocales que concurran á discutirlos; todos los cuales los rubricarán cuando estuviesen conformes con ellos.

Art. 9.° Cuando no estuviesen conformes los vocales de una seccion acerca de cualquier dictámen, se estenderá el parecer de la minoría despues del de la mayoría, constando al márgen de cada uno de ellos los nombres de los que hayan compuesto una y otra, los cuales rubricarán respectivamente el dictámen á que se hayan adherido.

Art 10. Las secciones reclamarán del secretario del consejo cuantos datos y documentos les fueren necesarios para despachar cumplidamente sus informes.

Art. 11. El presidente, ó quien haga sus veces, abrirá y dirigirá las sesiones del consejo y rubricará las notas. Despues de leida el acta anterior se dará cuenta de las órdenes del gobierno, discutiéndose en seguida los informes que presentaren las secciones ó comisiones sobre los asuntos que hayan recibido en la secretaria.

Para que el consejo pueda celebrar sesion será necesario que esten reunidos al menos la mitad mas uno de los vocales que le compongan.

Art. 12. Cuando un vocal del consejo hiciese alguna proposicion, que habrá siempre de presentarse por escrito y razonada, se discutirá si ha de tomarse ó no en consideracion. En caso de afirmativa, y si el presidente la mandase informar por una de las secciones, será considerada para su ulterior discusion como cualquiera otro informe de ellas.

Art. 13. Se resolverán por la mayoría todos los acuerdos del consejo, y el secretario los estenderá en los espendientes despues de los informes de las secciones, anotando en seguida del decreto los votos de los que disintieren, si no hubiere conformidad en la votacion. Cuando algun vocal que hubiere disentido de la mayoría quiera dar razonado su voto particular, le presentará en el término de tres dias, y se le pondrá en el espediente despues del

dictámen de la mayoría. Ningun vocal tendrá derecho á que conste su voto particular razonado, si no lo anuncia inmediatamente despues de hecha la votacion; y el consejo podrá en este caso nombrar á uno de los vocales que compongan la mayoría para que redacte con mayor estension su dictámen en vista del voto ó votos particulares que se presentaren.

Art. 14. Escepto en los negocios que el consejo declare urgentes, se suspenderá de una sesion á otra la discusion de los informes de las sesiones ó comisiones, cuando un vocal manifestare que necesita enterarse con detencion del espediente. Pero si despues de haber pedido un vocal que se suspenda la discusion, no lo permitiese la urgencia del asunto, podrá abstenerse de votar, anotándose esta circunstancia en el acuerdo que se tome.

Art. 15. Además de los informes que á propuesta del consejo pidiere el gobierno á las academias de medicina ú otras corporaciones ó individuos, nombrará tambien á peticion suya, cuando lo creyese conveniente, comisiones especiales para hacer visitas de inspeccion, preparar proyectos ó redactar cualquiera especie de trabajos relativos á la policía sanitaria. Cuando estas comisiones hubieren de desempeñar sus encargos en Madrid, formará parte de ellas al menos uno de los vocales del consejo, al cual darán todas ellas cuenta cada mes del estado de sus tareas por medio de su presidente, que será siempre un vocal del consejo. Los proyectos, dictámenes ó informes de estas comisiones serán presentados al consejo, el cual despues de discutirlos, los elevará con su dictámen particular al gobierno.

Art. 16. Los vocales supernumerarios del consejo tendrán obligacion de desempeñar las comisiones relativas al ramo de sanidad que les encargare el gobierno, y podrán tambien ser nombrados para individuos de las comisiones especiales del mismo consejo, en cuyo caso asistirán á las sesiones de este cuando se discutan los informes ó proyectos en que hubieren tenido parte. Cuando los vocales supernumerarios formarán parte de una comision especial del consejo, tendrán en ella las mismas facultades que los vocales ordinarios.

Art. 17. El secretario del consejo tendrá voz sin voto en él, redactará las actas, instruirá completamente los espendientes, y los pasará á las secciones que señale el presidente; dará cuenta de ellos cuidando de que se estiendan los acuerdos del consejo despues de los informes presentados por las secciones ó comisiones, y hará cuantas comunicaciones fuesen necesarias. El secretario cuidará de que las actas del consejo sean copiadas en un libro que se llevará al efecto, inmediatamente despues de ser aprobadas; de que en otro libro se copien los informes ó proyectos que fuesen presentados al consejo, y por último que se copien igualmente en otro las comunicaciones del gobierno.

## TITULO II.

### *De las juntas provinciales de sanidad.*

Art. 18. Quedando por ahora las juntas provinciales de Sanidad residentes en puertos de mar, con la misma organizacion y atribuciones que actualmente tienen, segun el real decreto de 17 del que rige, seguirán tambien rigiendo en ellas las disposiciones que en el dia deben observar acerca del órden y método de desempeñar sus tareas respecto á sanidad maritima, arreglándose en todo lo perteneciente á sanidad interior á las mismas reglas que las demas juntas de su clase.

Art. 19. Las atribuciones de las juntas provinciales de Sanidad serán: dar su dictámen cuando les consulte el gefe politico acerca de los negocios relativos á cualquiera de los diversos ramos del servicio que les está encomendado. Estas juntas podrán tambien presentar á los gefes politicos las consultas y propuestas que crean conducentes á mejorar la salubridad de sus respectivas provincias, á preservarlas de los males contajiosos, epidémicos y endémicos, asi como tambien de las epizootias: á mejorar y perfeccionar el servicio público relativamente al ejercicio de la medicina, cirugía, farmacia y veterinaria, y á reprimir eficazmente las infracciones de las leyes, reglamentos y disposiciones vigentes acerca del mismo ejercicio, ó de la venta de sustancias ó cuerpos de cualquiera clase que puedan influir perniciosamente en la salud pública.

Art. 20. Las juntas provinciales de Sanidad serán consultadas especialmente por los gefes politicos:

1.° Sobre todas las disposiciones estraordinarias que se hayan de tomar cuando pueda temerse la introduccion ó propagacion de cualquier contajio, epidémia ó epizootia en la provincia.

2.° Sobre los medios mas adecuados de remover las causas permanentes ó accidentales de insalubridad que puedan producir enfermedades de cualquiera clase en los hombres ó en los animales.

3.° Sobre las cuestiones que haya de resolver el gefe politico relativamente á la policía de salubridad, tanto urbana como rural.

4.° Sobre las cuestiones que haya igualmente de resolver el gefe politico acerca del uso ó abuso del ejercicio de los diversos ramos de la ciencia de curar.

5.° Sobre las cuestiones que se hallen en el mismo caso relativamente á la venta de medicamentos ó venenos.

6.° Sobre los mejores medios de generalizar el uso de la vacuna.

Art. 21. Habrá en cada junta provincial dos comisiones permanentes de nombramiento del gefe politico; una de sanidad general y otra de negocios médicos. Esta última presentará los informes que han de discutirse en la junta acerca todo lo relativo al ejercicio de los diversos ramos de la ciencia de curar: á la venta de medi-

camentos y al servicio público facultativo; y á la primera sobre todas las demas atribuciones de la junta.

Art. 22. Los gefes politicos nombrarán, cuando lo crean necesario, comisiones especiales para que informen sobre determinados objetos, entre los que se remitan á informe de las juntas ó sean propuestos por ellas mismas, y podrán agregar á estas comisiones individuos no pertenecientes á las juntas.

Estos individuos tendrán voz y voto en las comisiones, y asistirán sin voto á la sesion en que se discuta en la junta el informe en que hubieren tomado parte.

Art. 23. Nombrarán tambien los gefes politicos comisiones especiales, ya compuestas solo de vocales de las juntas ó ya de individuos de fuera de ellas, presididas por algun vocal con el objeto, ya de visitar las boticas ó cualquiera otra clase de establecimientos sujetos á la inspeccion de la autoridad, ya de examinar los edificios, localidades, bastimentos, etc. que puedan por una circunstancia cualquiera influir en la salud pública.

Art. 24. Entre los individuos no pertenecientes á las juntas provinciales que puedan formar parte de las comisiones de que habla el articulo anterior, serán preferidos para componerlas los vocales de las academias de medicina y los subdelegados de medicina y farmacia que no fuesen vocales de las juntas.

Art. 25. Cuando el gefe politico nombrase comisiones especiales de vocales de la junta, y de individuos de fuera de ella, será presidente el vocal de aquella que designare el mismo gefe, quien designará tambien el que haya de ser secretario de la comision cuando no prefiriese que lo sea el de la misma junta.

Art. 26. Los gefes politicos señalarán las épocas en que deben celebrar sus seciones las juntas provinciales, cuidando el secretario de que se presenten los negocios en ellas informados por las comisiones. Con este objeto, cuando el gefe politico deseare saber el dictámen de la junta sobre algun negocio, pasará el secretario al vocal mas antiguo de la comision que ha de estender el informe, el espediente instruido sobre el negocio en cuestion, ó la órden del gefe, sino se hubiere formado espediente, teniéndose el mayor cuidado en todos los casos de que la comision no carezca de ninguno de los datos y documentos necesarios para dar cumplidamente su dictámen.

Art. 27. El vocal mas antiguo de la comision, que será su presidente, estará encargado de reunirla, de que se estiendan los informes y de que se active el despacho de los negocios. Cuando haya conformidad completa en la comision, firmarán el informe todos los vocales que hubiesen concurrido á la sesion en que se discuta; pero si no estuvieren conformes, se pondrá primero el dictámen de la mayoría y despues el de la minoría, firmando cada uno de los vocales el dictámen á que se haya adherído. Los informes de las comisiones han de presentarse razonados en todos los casos.

Art. 28. Las comisiones podrán pedir á los gefes políticos, cuando lo creyesen conveniente, que las academias de medicina y los subdelegados de medicina y farmacia den su parecer sobre los negocios acerca de los cuales tuviese que informar la junta, y los gefes pedirán en los casos dudosos ó delicados aquel parecer por sí mismos, pudiendo hacerlo en todas épocas, cualesquiera que sean los tramites ya seguidos en el negocio. Cuando el asunto sobre que han de informar las comisiones fuese una consulta de las juntas de partido, ó perteneciese por cualquier motivo á uno de los partidos de la provincia en que hubiese esta junta, podrán las comisiones reclamar de ella cuantos datos, documentos ó informes creyesen necesarios para ilustrar completamente el asunto.

Art. 29. Cuando hubiere de discutirse en la junta provincial cualquier negocio, promovido por queja ó parte dado por un subdelegado que no sea vocal de ella, asistirá este á la discusion con voz, pero sin voto, si lo creyese oportuno el gefe político. Las comisiones podran tambien en el mismo caso oir á los subdelegados antes de dar su dictamen.

Art. 30. Se principiarán las sesiones de las juntas provinciales leyendo el acta de la anterior, dandose en seguida cuenta de las órdenes del gobierno respecto á sanidad, y de las determinaciones del gefe político relativas al mismo asunto, y procediéndose despues á la discusion de los informes presentados por las comisiones y de cualquier punto que ponga el presidente á la deliberacion de la junta, siguiéndose siempre el órden que este señale para el despacho de los negocios.

Art. 31. Cuando algun vocal de la junta deseare hacer una proposicion, la presentará siempre por escrito y suficientemente razonada. Si la junta la declarase urgente, se podrá votar desde luego si se toma en consideracion, suspendiéndose en otro caso esta votacion hasta la sesion siguiente. Siempre que la junta tomase en consideracion cualquiera propuesta de esta clase, pasará á una comision permanente ó especial, segun resuelva el gefe político, siguiéndose desde entonces los trámites señalados para el despacho de los informes de las comisiones y para su discusion en la junta.

Art. 32. Los acuerdos de las juntas se tomarán á pluralidad de votos, decidiendo los empates el del que la presida y necesitándose para que haya sesion el que se reuna al menos la mitad mas uno de los individuos de la junta.

Art. 33. Tanto los informes de las comisiones como los acuerdos de las juntas, serán estendidos siempre en los espendientes mismos á que se refieran. Relativamente á los acuerdos de las juntas, cuando estas estuvieren conformes con el dictámen de las comisiones, se espresará esta circunstancia simplemente despues del mismo dictámen; pero cuando hubiere discordancia nombrará la mayoría de la junta uno de los que la hayan formado, á fin de que redacte el acuerdo con todos sus fundamentos, estendiéndose este

acuerdo razonado despues del dictámen de la comision, y poniéndose en seguida el voto ó votos particulares de las minoria, si los presentaren razonados dos dias despues de tomado el acuerdo.

Art. 34. Los gefes políticos podrán ó no conformarse con los acuerdos de las juntas; debiendo en todo caso dar á conocer á estas las resoluciones que tomaren.

Art. 35. Los secretarios de las juntas provinciales, ademas de las obligaciones que se les imponen en los artículos anteriores, tendrán:

1°. La de redactar las actas y cuidar de que sean copiadas inmediatamente despues de su aprobacion en un libro llevado al efecto, incluyendo siempre en ellas literalmente los informes de las comisiones de que se dé cuenta en la junta.

Y 2.° La de anotar en otro libro particular los dias en que de órden del presidente pasen á las comisiones los espedientes, órdenes, proposiciones ó cualquiera otra clase de documentos sobre que hayan de informar, los nombres de los individuos que formen aquellas comisiones, cuando sean especiales, y los dias en que se devuelvan despachados los informes.

## TITULO III.

### *De las juntas de partido.*

Art. 36. Las juntas de partido residentes en pueblos que fuesen puertos de mar, seguirán por ahora desempeñando sus obligaciones respecto á sanidad marítima, conforme á lo dispuesto en los reglamentos y disposiciones vigentes: arreglándose en todo lo relativo á sanidad interior á lo aquí prescrito para todas las de su clase.

Art. 27. Las atribuciones de las juntas de Sanidad de partido serán dar su dictámen al gefe político ó á la autoridad superior civil de la cabeza de partido, que será su presidente, acerca de todos los asuntos relativos á sanidad, y especialmente á los pertenecientes á la salubridad pública y al uso y abuso en el ejercicio de los diversos ramos de la ciencia de curar, y en la venta de medicamentos, respecto al territorio del partido.

Art. 28. Los vocales de estas juntas tendrán tambien el derecho de presentar cuantas propuestas ú observaciones creyeren conducentes á mejorar la salubridad de su partido; á remover las causas que puedan influir en la produccion de enfermedades de cualquier género; á mejorar y perfeccionar el servicio público relativamente al ejercicio de la medicina, cirugía, farmacia y veterinaria, y á reprimir las infracciones de las leyes, reglamentos y disposiciones gubernativas, acerca del mismo ejercicio, ó de la venta de géneros sustancias ó efectos de cualquiera clase, que puedan influir perniciosamente en la salud pública.

Art. 39. Tanto el gefe político como los presidentes de las juntas de partido las consultarán especialmente acerca de los puntos

señalados en el articulo 20, cuando tengan relacion estos puntos con el territorio del partido.

Art. 40. Los presidentes de las juntas de partido las convocarán cuando hubiere de tratarse algun asunto, cuidando antes de que sea examinado é informado por una comision especial, que nombrará en cada caso el mismo presidente. Este tendra facultad de agregar á las comisiones á individuos que no pertenezcan á la junta, en cuyo caso podran asistir á la discusion en ella del informe de la comision á que hubieren sido agregados. Todos los individuos que se hallaren en este caso tendran voz y voto en la comision; pero solo voz en la junta.

Art. 41. Cuando algun vocal de la junta de partido quisiere hacer una propuesta sobre cualquiera punto relativo á sanidad, la entregara al presidente, quien nombrara desde luego la comision que ha de examinarla é informar sobre ella, incluyendo al proponente entre los individuos que la compongan.

Art. 42. El presidente tendra especial cuidado de que las comisiones se reunan y despachen sus informes con prontitud, asi como tambien de que se les den cuantos datos y documentos les sean precisos para ilustrar los asuntos sobre que hayan de dar su dictámen.

Art. 43 El secretario de la junta de partido anotará en un libro especial los dias en que de órden del presidente pasen á las comisiones los espedientes, órdenes ó documentos sobre que hayan de informar, los nombres de los individuos designados para componerlas, y los dias en que se le devuelvan despachados.

Art. 44. Cuando el presidente de la junta no presidiese por sì mismo una comision, la presidirá el primer nombrado, haciendo siempre las veces de secretario el que fuese nombrado el último.

Art. 45. Se estenderán siempre los informes de las comisiones en los mismos espedientes, órdenes ó documentos que se les pasen á continuacion de la nota, que deberá siempre constar en ellos, de la resolucion del presidente nombrando la comision.

Art. 46. Se guardará en las sesiones de las juntas de partido el órden y método señalados en el art. 30, relativamente á las de las juntas provinciales, tomandose á pluralidad de votos los acuerdos, siendo doble el del presidente en caso de empate, y necesitandose la reunion al menos de la mitad mas uno de los individuos de la junta para que pueda esta tomar acuerdos.

Art. 47. Cuando hubiese discordancia de pareceres, ya sea en las comisiones de la junta ó ya en la junta misma, se estendera primero el voto de la mayoría y despues los de la minoría, cuidandose siempre en estos casos de razonarlos estensamente.

Art. 48. Los acuerdos de la junta se estenderan siempre en los espedientes ó escritos que los hayan motivado despues de los informes de las comisiones.

Art. 49. Despachado un asunto por la junta de partido, reni-

tirá el presidente al gefe político el espediente original inmediatamente, á fin de que adopte la resolucion que creyere oportuna, debiendo aquel presidente informar por separado cuando tuviese que hacer alguna observacion sobre los acuerdos de la junta.

Art. 50. Los vocales facultativos de las juntas de partido podrán, en su carácter de subdelegados de medicina y farmacia, reclamar del presidente, como autoridad superior civil, la represion y castigo de las infracciones de las leyes, reglamentos y disposiciones gubernativas acerca del ejercicio de la ciencia de curar ó de la venta de medicamentos, debiendo este obrar inmediatamente en uso de sus atribuciones sin consultar á la junta, cuando no lo creyere preciso, ya para resolver alguna duda ó ya con cualquier otro objeto.

Art. 51. Los mismos subdelegados podrán pedir á las juntas en su carácter de vocales el que se examine en ellas los hechos acerca de las infracciones de que habla el art. anterior. En este caso las comisiones nombradas para informar sobre la propuesta, deberán hacer cuantas investigaciones fuesen necesarias, hasta dar toda la claridad posible al asunto, á fin de presentar á la junta en su informe una esposicion razonada, y si ser puede documentada, del hecho ó hechos que constituyan el fundamento de la queja del subdelegado. La junta discutirá si se han tomado ó no por la comision todos los medios de ilustrar los hechos; y si se decidiese por la afirmativa, discutirá despues si constituye el hecho una infraccion, dando en todo caso su parecer razonado. El presidente, en vista de este parecer, cuidará de que en los casos de infraccion manifiesta se ponga en ejecucion lo prescrito por las leyes, ordenanzas, reglamentos ó disposiciones gubernativas vigentes sobre esta clase de infracciones. Cuando la junta no creyere que han sido bastante ilustrados los hechos podrá determinar que vuelva el asunto á la comision para que amplíe su informe.

Art. 52. No habiendo de subsistir por ahora juntas municipales de Sanidad sino en los puertos de mar que no las tengan provinciales ó de partido, seguirán las que haya actualmente en estos puertos bajo la direccion inmediata del gefe político, con la misma organizacion y atribuciones que en el dia tienen. Las juntas de partido podrán sin embargo pedir á aquellas los informes que necesiten sobre asuntos pertenecientes á la poblacion en que se hallen situadas; y el alcalde presidente hará evacuar estos informes, nombrando la comision que ha de estenderlos y haciendo discutir en la junta el dictámen que aquella presente, siguiendo en todos estos trámites las reglas señaladas á la junta de partido en iguales casos.

## ART. 66.

*Observacion de talla hipogástrica por un nuevo proceder, que la hace mas fácil, sencilla y de menos riesgo que los conocidos hasta el dia*, por el Sr. GONZALEZ OLIVARES.

Este Sr., profesor de la Facultad de medicina de Santiago, nos comunica por medio del *Boletin de Medicina* una observacion relativa á un proceder que le pertenece, para practicar la talla hipogástrica, y que gustosos vamos á trasladar aquí.

*Precedentes del enfermo.* José Mesa, de 16 años, linfático-nervioso, natural de Rivadeo, pero habitante en la Coruña desde su mas tierna edad, dedicado á la fabricacion de fósforos de todas clases, en casa de sus padres. Desde la edad de dos años empezaron sus padecimientos, siendo tan graves sus enfermedades, que mas de una vez se creyó imposible conservarle la vida. En este conflicto, sin consuelo, y lo que es peor sin esperanza, por que los profesores á cuyo cargo estaba pronosticaban tristemente, se decidieron los padres á administrarle el vomi-purgante del Sr. Le Roy, segun previene el autor: por cuyo medio consiguieron que arrojase en distintas veces enormes cantidades de vermes intestinales, y últimamente la tenia de muchísimas varas de longitud. El padre y otros hermanos habian padecido igualmente esta lombriz, que arrojaron á beneficio del mismo remedio. Recobró desde entonces la salud, y continuó en buen estado por algun tiempo. Entusiasmados con un éxito tan feliz, conseguido en gran parte de la familia, se usaba en ella el vomitivo purgante del Sr. Le Roy como un medio profiláctico en diferentes épocas del año.

Desde la edad de doce años empezó á padecer de los órganos urinarios, y sin consulta ni dictámen de facultativo le administraron el vomi-purgante por espacio de muchos meses con muy ligeras interrupciones, ineficaz fué en esta ocacion: los padecimientos seguian, apesar de las abundantes evacuaciones que dicho medicamento producia. Se vió pues presisado á oir el dictámen de varios

profesores de crédito de la Coruña, pero todo en vano: el mal se burlaba de los planes mejor combinados y mas bien dirigidos. Insistiose de nuevo y repetidas veces en el uso del purgante, de modo que en el espacio de seis años apenas pasó un mes sin tomar este remedio.

Dice el padre del paciente poder asegurar que, desde sus primeros males hasta el año presente, pasa de seiscientos cuartillos de vomi-purgante los que tiene tomados. Era tal la confianza, la fé ciega que este hombre tenia en tal medicamento, que le conceptuaba tan infalible como inocente; así es que castigaba á sus hijos haciéndoselo tomar, por cuyo medio, los imponia un castigo, de paso que pensaba precaverlos de cualquier mal que les pudiera sobrevenir.

Sin embargo, el tiempo llegó á desengañarle: los males crecian, el enfermo se deterioraba, y fué preciso buscar un medio mas seguro. Entonces se decidió á abandonar su casa y se presentaron en Santiago. Despues de oir los antecedentes referidos, reconocí con escrupulosa detencion por algunos dias al enfermo, y me convencí de la existencia de un cálculo en la vegiga, y que de él procedian todos los padecimientos. Creí desde luego que el único medio de curacion era la operacion.

Débil y estenuado se hallaba el enfermo; pero todas las funciones se ejercian con regularidad, y me pareció que la decoloracion, el enflaquecimiento y el poco desarrollo respecto á la edad, podian atribuirse á los crueles sufrimientos que el cálculo le produjera, y que su economía estaba gastada y empobrecida por los males anteriores al cálculo, por tantos vomitivos y purgantes, y por las abundantes evacuaciones de moco vesical. Creí tambien, que se encontraba en una edad crítica, para que, arrancándole el mal principal, se produjese un cámbio en su constitucion, que robusteciese una naturaleza que debia ser fuerte y poderosa, cuando habia resistido á tantas causas de destruccion como sobre este jóven influyeron.

En los diferentes reconocimientos que practiqué no pude apreciar con exactitud el volúmen del cálculo, aunque me pareció grande y adherido.

Decididos los padres y el enfermo á arrostrar toda clase de peligros y sufrimientos á trueque de salvar la vida, aceptaron gustosos la operacion. Se preparó conveniente-

mente por espacio de quince ó veinte dias, al cabo de los cuales se la practiqué en la Coruña de la siguiente manera.

*Procedimiento operatorio.* Colocado horizontalmente, en posicion supina, sobre una mesa de mediana altura, hice con un bisturí comun una incision recta sobre la línea blanca, de cuatro pulgadas de estension, que terminaba sobre la raiz del miembro viril, habiendo estraido antes toda la orina por medio de una sonda medianamente gruesa y metálica, que dejé dentro de la vegiga confiada á un ayudante. Penetré hasta el peritoneo en el punto mas inmediato al borde de los púbis: unas veces con las estremidades de los dedos y otras con el mango del bisturí, separé esta membrana de la cara interna de dichos huesos, hasta tocar la parte mas anterior y superior de la vegiga: entonces dilaté transversalmente la herida al nivel del borde superior de los púbis, cortando parte de la atadura inferior de los músculos rectos, con lo que resultó una herida en forma de cruz puesta al revés de esta manera ⊥. Dilatada la herida en la parte inferior, tomé la sonda por el pabellon, la eché un poco hácia afuera hasta colocar su punta algo mas adentro del borde inferior de los púbis, la bajé fuertemente hasta situarla entre los dos muslos, introduje por la herida el dedo índice de la mano izquierda, y me fué fácil percibir la punta de la sonda al través solamente de las paredes de la vegiga, apoyando fuertemente con la sonda sobre el dedo, mientras con él cargaba hácia abajo; mandé al ayudante sostener fija la sonda en esta posicion, tomé en seguida el bisturí, y sirviéndome de conductor el mismo dedo que tenia dentro de la herida, corté transversalmente la vegiga y al momento introduje por esta herida la estremidad del indice: con él enganché y levanté un poco la vegiga, que como estaba vacía permitia la distension, se ahuecaba y facilitaba estraordinariamente la introduccion del dedo, que sirve de conductor á un bisturí de boton ó al mismo con que se incinde la vegiga, á favor del cual se agranda la herida vesical en direccion transversal, sin tocar otro punto de esta víscera mas que el que se necesita interesar. Sin mas que estender el dedo, que lijeramente doblado forma un gancho, con el que sostiene tirante la vegiga, se pasea por todo el interior de esta entraña y se examina la magnitud, posicion, figura y número de los cálculos, si es que existe mas de uno

De esta manera me fué fácil conocer que habia un cálculo adherido en toda la estension de una de sus dos caras; que estaba situado en la parte izquierda, y que su tamaño era mayor que la herida hecha en la vegiga: dilaté esta, desprendí el cálculo con algun trabajo, y al romper las adherencias salió mas sangre que en todo el resto de la operacion: introduje las pinzas sacabalas de las bolsas portátiles del Sr. Charriere, y le cogí de manera que los diámetros mayores del cálculo correspondiesen á los de la vegiga, con lo cual conseguí facilmente su estraccion sin esfuerzos y sin gastar mucho tiempo: practiqué un nuevo reconocimiento de la vegiga, y convencido que no quedaba en ella ningun cuerpo estraño, la llené de agua tibia; introduje una esponja suave, y recorrí con ella todo el interior; por si habia algun coágulo que en lo sucesivo pudiese servir de núcleo á un nuevo cálculo. De esta manera terminé la operacion, que no fué ni duradera, ni sangrienta, ni dolorosa. Desde que dí el primer corte en la vegiga, sintió el enfermo, en vez de dolor, una picazon intensisima en el balano, que le obligaba á gritar le estrujasen y apretasen con fuerza el miembro, con lo que se acallaba su sensibilidad: no desapareció este fenómeno hasta que fué terminada la operacion. Desde este instante el enfermo no sufrió mas. En el momento que pude enganchar la vegiga con la estremidad del dedo, estraje la sonda, y el ayudante que la sostenia pudo ocuparse en comprimir entre sus dedos el miembro y consolar al enfermo, que lo pedia con instancia y fuertes gritos. Ni un solo vaso hubo que ligar: únicamente en la seccion de la piel apareció un capilar, que se torció para que no incomodase con el pequeño chorro que daba.

*Apósito y causas consecutivas.* Habiendo descansado algun tiempo el enfermo, se procedió á la aplicacion del apósito, que consistió en la introduccion hasta la vegiga, de una mecha de hilas untada de cerato simple, cubierta por un parche perforado de cerato, planchuela seca, y encima una compresa, sostenido todo por un vendaje. Trasladado á su cama se le puso una mistura anti-espasmódica para tomar algunas cucharadas, una bebida atemperante y caldos muy ténues cada cuatro horas. Algunos saltos de tendones y una ligera constriccion nerviosa fueron los síntomas que sobrevinieron en todo aquel dia y

noche inmediata, durante cuyo tiempo apenas pudo conciliar el sueño. Despues de las veinte y cuatro horas, se presentó la fiebre traumática, que duró, con alguna fuerza, dos dias. Al cuarto disminuyó notablemente sin usar otros medios que las bebidas atemperantes ligeramente templadas. Tuvo posteriormente el enfermo una tos fuerte con espectoracion de un moco espeso, glutinoso y abundante; pero habiéndose hecho demulcentes las bebidas, y ordenádole una emulsion comun por la noche, cedió de tal modo, que el enfermo no presentaba á los ocho dias de la operacion ningun síntoma que pudiese ofrecer el mas ligero temor. Las piezas de apósito se inundaban de orina, siendo preciso renovarle cuatro veces al dia. (He aquí uno de los casos en los cuales seria imposible mantener quieto el apósito ni doce horas, sin comprometer el éxito de la operacion mejor ejecutada.) El contacto de la orina irritaba los genitales, el periné y el ano, produciendo un ardor insoportable, único síntoma que molestaba é inquietaba al paciente, é interesados para corregirle en algun modo se le introducia varias veces una sonda de goma elástica, por una, dos ó mas horas, cuidando luego de estraerla, para que con su presencia no irritase, aumentando la inflamacion provocada por la herida. Durante el primer dia quedó permanente la sonda de goma elástica, que se introdujo despues de terminada la primera curacion; de este modo se consiguió que no pudiendo estravasarse tanta orina por la herida, marchase esta con mas facilidad hácia la cicatrizacion. Desde el octavo dia se empezó á darle la leche de burra, y sucesivamente se le fué concediendo algun alimento. La herida caminaba rapidamente á la cicatrizacion, de modo que, á las cuatro semanas, el enfermo se levantó, y á pocos dias pudo salir á la calle sin que la pequeña abertura fistulosa le impidiese ningun egercicio. A las cinco semanas podia considerarse enteramente bueno; orinaba con facilidad; á chorro, su orina era clara, trasparente y sin moco, segun pudo analizar el Sr. Casares, cuyo análisis hecho por este ilustrado profesor de química, tanto del cálculo como de la orina, continuarémos en otro artículo.

## ART. 67.

### *De las Orquitis parciales, segun la clasificacion del Sr. Vidal (de Casis),-Orquitis parenquimatosa metastática de los tumores de la parotida,* por el Sr. ROUBARD.

El estudio de la inflamacion de los testículos ha hecho considerables adelantos en estos últimos tiempos, y estos progresos son debidos al espíritu analítico que ha presidido los trabajos recientes de los profesores que se encuentran en posicion ventajosa para poder observar con frecuencia las lesiones de los órganos genitales. Asi es como el Sr. Vidal (de Casis) tomando su punto de partida en la anatomía y estudiando separadamente la inflamacion segun que ella ataca al epidídymo, á la túnica vaginal, al parénquima ó á la glándula misma, ha descrito las inflamaciones parciales del testículo, de la misma manera que describe las inflamaciones parciales del ojo. « No ignoro, nos dice el Sr. Vidal, todas las objeciones que pueden hacerse á esta cuestion apoyada en la anatomía, mas aquí contestaré del mismo modo que lo haria tratando de las diversas especies de oftalmias. No puede negarse, que si solo se considerasen como inflamaciones generales de los testículos aquellas que atacan en un mismo grado de intensidad todas las partes de este órgano, serian evidentemente con estas exigencias muy pocas las orquitis generales, pues lo mas comunmente una de estas partes (la glándula) se halla muy poco afectada. Por otra parte, si solamente se considerasen como orquitis parciales las que se hallan concentradas en un solo elemento del testículo, serian muy raras estas inflamaciones, sobre todo en el estado agudo. Asi es como, de la misma manera que en el ojo, pueden existir aqui inflamaciones generales y parciales; es decir, casos en que la inflamacion residirá mas particularmente en el epidídymo, (epididymitis), ó en la túnica vaginal (vaginalitis), ó en la glándula (orquitis, propiamente dicha), á la que llamo orquitis parenquimatosa, para indicar mejor su sitio, pues si solamente la llamase orquitis, se la podria confundir con la orquitis general.»

Permítasenos dar una rápida ojeada sobre cada una de estas variedades.

1.º En la epididymitis se presenta un tumor muy voluminoso y desigual, que puede deprimirse y complanarse por ambos lados por los múslos cuando no está muy sostenido, y sufriendo modificaciones muy rápidas, á lo menos en el estado agudo. La epididymitis es la menos dolorosa de las tres variedades. La inflamacion, á pesar de que puede desaparecer muy rapidamente del epididymo, deja no obstante, en el mayor número de casos, pequeñas induraciones, cuya resolucion completa es generalmente muy lenta. La parte del epididymo llamada *cola* es el punto en que con mas frecuencia se presentan estos pequeños tumores. Uno de los resultados, aunque tardio, de la epididymitis es la produccion del varicocele, sobre todo si la inflamacion se propaga al lado izquierdo, en donde existe una predisposicion natural á estas varices.

2. La vaginalitis no debe diagnosticarse así todas las veces que se encuentra serosidad en las bolas serosas. Sucede á menudo, y sobre todo cuando existe una epididymitis, que la engurgitacion de los vasos produce una exhalacion de serosidad, y que esta pequeña hidropesía es al mismo tiempo independiente de la inflamacion de la túnica vaginal. Lo que prueba la existencia de la vaginalitis es un dolor vivo y persistente y una tension muy considerable del tumor que no presenta fluctuacion ni transparencia, y si se abre la bolsa serosa con una lanceta, el humor que fluye es ligeramente túrbio y rojizo. Despues de la puncion el dolor calma al instante. Del propio modo que la epididymitis origina algunas veces el varicocele, la vaginalitis es casi siempre la causa del hidrocele.

3.º *La orquitis parenquimatosa* ataca particularmente á los jóvenes de diez y ocho á veinte y dos años y vá precedida comunmente de una epididymitis y alguna vez de una vaginalitis. Esta variedad presenta un tumor menos voluminoso que las otras, y cuando coincide con una vaginalitis ó con una epididymitis presenta una tumefaccion general, la que es menor que en la epididymitis y mayor que en la vaginalitis. La forma del tumor es con exageracion como la del testículo, es un tanto ovoidea, forma en su parte anterior una salida mas considerable que en la epidídymitis, pero menos que la vaginalitis, cuando en esta el entumecimiento es un poco considerable, pues en la

vaginalitis en tanto solo existe una pequeña capa líquida el tumor se presenta ovoideo.

La orquitis parenquimatosa produce dolores locales sumamente vivos, y con ella se presentan ordinariamente los calambres en la ingle, en la fosa iliaca, en el riñon y en el miembro inferior del lado correspondiente, observándose en ella los vómitos y la fiebre sintomática mas pronunciada; en fin, la orquitis parenquimatosa es el punto de partida de las reacciones mas vivas. Podremos seguramente darnos razon de estos fenómenos si consideramos que esta variedad ataca un tegido rodeado de una bolsa fibrosa, que resiste á su espansion. De manera, que aqui existe una verdadera estrangulacion.

Ya se sabe la operacion que el Sr. Vidal (de Casis) ha propuesto á fin de mitigar los atroces dolores del enfermo. Cuando se considera el poco peligro de esta operacion y el pronto alivio que ella proporciona, no dejan de sorprendernos las criticas que sobre este punto se han dirigido al cirujano del hospital del Mediodia. Entre los numerosos hechos que podrianos citar, pues no puede contar los mas felices el mismo Sr. Vidal, poseemos una observacion muy notable, por la prontitud del alivio que esperimentó el enfermo. Permítasenos esponerla en breves palabras.

El enfermo era un jóven fuerte y robusto, que á consecuencia de una blenorragia fué atacado de una orquitis parenquimatosa que le ocasionaba vivos dolores locales, una fiebre intensa é insomnio el mas completo. El tumor era voluminoso, sin poder sufrir tan siquiera el contacto de un suspensorio. Practicóse el desbridamiento, es decir, hízose sobre el testículo una incision de algunas líneas, y muy pronto siguió á esta pequeña operacion un alivio casi completo. El mismo dia se rebajó ya la calentura, y la noche fué tranquila; de modo que el enfermo pudo conciliar un sueño reparador. A los cinco dias el tumor habia disminuido la mitad de su volúmen, la incision estaba ya cicatrizada, quedando tan solo una pequeña aderencia al rededor de los bordes.

Entre todas las causas que producen el desarrollo de la orquitis, la blenorragia es sin duda la mas comun. Mas no es tampoco estraño ver inflamaciones del testículo independientes en un todo de una afeccion venérea, tales son

las orquitis que llama *francas* el Sr. Vidal: una irritacion del canal de la uretra ocasionada por la presencia de algun cuerpo estraño ó por algun golpe ó herida en el trayecto de dicho canal, una marcha forzada, la posicion vertical sostenida por mucho tiempo y la accion de levantar ó llevar una carga pesada, con otras tantas circunstancias que los autores citan entre las causas de la orquitis no blenorrágica. Pero existe todavia otra variedad que, á pesar de recordarse amenudo, son raros los egemplares que de ella se encuentran.

Casi todos los autores hacen mencion de una orquitis por metástasis de tumores parotideos, pero nos ha sido en estremo dificil encontrar una observacion exacta y completa de este hecho." Algunas veces, dice J.-P. Franck, desaparece de una manera inopinada la hinchazon producida por los tumores de la glándula parótida, y se traslada, conforme yo he visto y otros han observado, á los testículos en el hombre y á las mamas en la muger: esta metástasis va seguida de una exacervacion de la calentura." (J.-P. Franck. trad. par Goudereau, tomo 1. página 147, edicion de 1842.)« A medida, dice Cullen, que desaparece la hinchazon de la garganta, los testículos en el hombre y los pechos en la muger son invadidos por tumores algunas veces anchos, duros y ligeramente sensibles: pero en Escocia, es raro el verlos muy dolorosos y de larga duracion." (Cullen, *Médecine pratique*, t. 1. pag. 243). Ravaton pretende haber muchas veces visto desaparecer de la noche á la mañana la inchazon de las parótidas y trasladarse á los testículos, inflamarlos y producir una grangena, mas alarmante que peligrosa.

No acabariamos por cierto si quisieramos citar todos los autores que han hablado de la orquitis que acompaña á la angina parotídea, sin dar de ello observaciones exactas.

Al ver lo contestes que se hallan los autores sobre este punto y las pocas observaciones que posee la ciencia, creemos tratar de uno de estos axiomas salidos de la boca de Hipócrates y transmitidos de generacion en generacion como verdades incontestables de la medicina. Así, por ejemplo, se tiene por accidente muy comun la hinchazon de las parótidas en las calenturas malignas, y hoy tendríamos bastante dificutad en encontrar un solo caso entre

los muchos afectados de calenturas tifoideas, que llenan nuestros hospitales. Lo mismo casi sucede con la orquitis metastática de las parótidas.

No obstante, Sir Astley Cooper cita dos observaciones, pero la primera es tan corta é incompleta que no merece ser referida, la segunda solamente tiene algun valor.

Sea como quiera, no parece sino que la orquitis concomitante es una herencia de la pubertad y debe temerse la metástasis cuando se observa que desaparece rapidamente la hinchazon de las parótidassin que disminuyan en un todo los síntomas generales.

Tomas Laghi dice que si el tumor existe en una sola de las parótidas la metástasis tiene lugar sobre el testículo ó sobre el pecho correspondiente á la parte afecta, y que cuando las regiones del rededor de las orejas se hallan ambas afectas, al mismo tiempo su delitecencia va seguida de la lesion de los dos testículos ó de ambos pechos.

En fin, otros autores pretenden que la hinchazon pasa alternativamente de las parótidas á los testículos por dos ó tres veces, y que la humedad de la atmósfera, el frio, los purgantes y las sangrias intempestivas, parecen ser las causas determinantes de estas metástasis.

La observacion que vamos á reproducir, y que hemos recojido en la clínica del Sr. Vidal (de Casis), no presenta ninguna de estas particularidades, es tan sencilla como posible, y mas sencilla que los dos casos citados en las obras completas de Sir Astley Cooper.

El enfermo fué colocado en la cama núm.º 29 de la sala 11: era un jóven zapatero de edad 22 años, de estatura pequeña y de temperamento linfático. Dijo que jamás habia padecido el sarampion, ni tenido hinchadas sus regiones cervicales. Las únicas enfermedades que habia padecido desde su nacimiento eran una calentura tifoidea y un reuma. No habia tenido blenorragias ni chancres, ni habia hecho esfuerzos capaces de determinar una orquitis.

Sin haberse espuesto al frio ni á la humedad, un martes resintió un dolor sordo en la parótida del lado derecho; cuyo dolor si bien algo intenso no se dejaba sentir en el fondo de la garganta. No tenia por

otra parte calentura, y siguió trabajando, mas luego se le presentó un tumor en el lugar afecto, el cual se mantuvo estacionario hasta el domingo, es decir, por espacio de cinco dias; pasados los cuales se declaró la calentura y los dolores en todos los miembros. Este estado duró dos dias, y el miércoles empezó á sentir algunos dolores en el escroto, y al siguiente dia, se le declaró una orquitis en el testículo izquierdo. En este estado vino al hospital. La calentura habia cesado, pero habiendo existido tumefaccion en las regiones parotideas y el no haber precedido ningun flujo uretral, ni esfuerzo, ni golpe sobre el testículo, fué preciso atribuir la causa de esta orquitis á la metástasis de que hablan los autores.

El testículo enfermo conservaba su forma regular; era ovoideo, muy apartado del epididymo, un tercio mas voluminoso que su congenere, algo mas aumentada su sensibilidad, pero sin ocasionar por otra parte accidente alguno. El epididymo y el canal deferente se hallaban en su estado normal.

El dia siguiente se observó alguna pastosidad en el epididymo, que se hallaba mas apretado contra el testículo.

La medicacion mas sencilla bastó para hacer desaparecer esta orquitis. Despues de ocho dias de descanso y de aplicaciones de cataplasmas emolientes sobre la parte afecta, el enfermo salió del hospital, curado, no solamente de su orquitis sino tambien de los tumores parotideos.

Esta observacion es notable bajo mas de un concepto; porque en primer lugar se halla en oposicion con lo que pretende Tomás Loghi; á saber, que la orquitis ataca siempre el testículo del mismo lado de la parótida afecta; y en el enfermo de quien hablamos, la tumefaccion ocupaba principalmente la parótida derecha y el testículo afectado fué el izquierdo.

En segundo lugar la orquitis ha seguido en este caso una marcha opuesta á la que sigue ordinariamente, pues en la generalidad de los casos el epididymo se entumece luego, y esta tumefaccion no invade hasta lo último al tegido propropio del testículo. En el caso que nos ocupa el epididymo no presentó pastosidad hasta el dia siguiente de haber entrado el enfermo en el hospital, cuando el testículo izquierdo era un tercio mas voluminoso que su congénere

Esta última reflecxion, probaria, si fuese necesario, la escelencia de la division que el Sr. Vidal ha admitido en el estudio de la orquitis, y de que hemos hablado arriba. Si fuese cierto que todas las orquitis tubiesen su sitio principal en el epididymo, no habriamos seguramente visto preceder la ingurgitacion de la glándula á la del epididymo, y el cirujano del hospital del Mediodia podria contar menos felices éxitos resultantes de la sencilla operacion que practica en la orquitis parenquimatosa con el objeto de desbridar al testiculo fuertemente comprimido por la túnica albuginea.

## ART. 68.

*Uso del éter en vapor por el recto para producir la insensibilidad*, por el Sr. PIROGOFF.

Este profesor de clínica quirúrgica en San Petesburgo (Rusia) ha recientemente comunicado á la Academia de las ciencias de Paris los felices resultados que ha obtenido del uso de la eterizacion en las operaciones quirúrgicas. Pero no se crea que dicho Sr. haya procedido á la inhalacion pulmonar; muy al contrario, ha introducido el éter en vapor por el recto. Basado en varios esperimentos hechos en animales, ha creido poder sentar que este proceder es en mucho mas eficaz, no habiendo dejado de obtener felices resultados, aun en aquellos casos en que las inspiraciones del éter no le habian dado ningun resultado. He aquí su proceder:

Límpia de antemano la porcion inferior del conducto intestinal por medio de una lavativa comun, introdúcese en el recto una sonda elástica, á cuya estremidad esterior se adapta una geringa contenida en una cápsula de hojadelata, llena esta de agua caliente. De este modo, el éter líquido inyectado por la geringa se transforma instantáneamente en vapor, en cuyo estado entra por la sonda elástica en el recto.

El Sr. Pirogoff atribuye á este método ventajas manifiestas. Los órganos de la respiracion, dice, no sufren nada: la eterizacion está del todo independiente de la volun-

tad del enfermo, y obra con mucha mayor prontitud. De los dos á cuatro minutos el aire espirado huele en estremo á éter, y las operaciones dificiles de llenar por el método neumático, tales como muchas de la cara, de la boca, y en particular en los niños, pueden practicarse con suma facilidad valiéndose de este método.

La cantidad de éter que ha empleado hasta el presente el Sr. Pirogoff jamás ha escedido de una y media á dos onzas, y la eterizacion suele ser completa de los tres á cinco minutos. Por otra parte, tampoco tiene hasta hoy dia que lamentar ningun fatal resultado.

## ART. 69

*De las vegetaciones y de su tratamiento,* por el SR. HUBERT RODRIGUES.—*Preparacion y uso de la pasta ó cáustico de Viena.*

Muchas son las variedades de vegetaciones que han cuydadosamente descrito los sifiliógrafos: las unas indolentes, apezonadas, secas, sin dar lugar á derramenes sanguíneos, ni á secreciones; las otras dolorosas, célulovasculares, pendiculadas ó apezonadas, surcadas, sanguinolentas. Las primeras forman tres variedades: las *verrugas*, pequeñas eminencias ásperas, de epidermis calloso, base hundida en el dérmis, complanadas, prolongadas y ligeramente obtusas en su vértice; los *puerros,* verrugas delgadas, largas, múltiples, aisladas, granujientas en su estremidad libre; las *crestas de gallo*, escresencias comprimidas, ya lisas y regulares, ya rugosas y festoneadas, mas vasculares, carnosas y rubicundas que las verrugas. Las vegetaciones de la segunda especie son las llamadas *coliflores*, por la semejanza que tienen con este vegetal. Los puntos do se presentan las primeras son: la superficie del prepucio, los tegumentos del pene, de los grandes labios, del monte de Venus, del periné y bordes del ano. Las segundas, faciles de pasar al estado de induracion, de supuracion icorosa, de gangrena y de degeneracion, se desarrollan sobre las mucosas del prepucio, del balano, de la vulva, de los bordes del ano, al rededor del clítoris, de la horquilla, en el conducto de la uretra, en el recto, en todo el trayecto de la vagi-

na, hasta el cuello de la matriz; en la boca, hasta el velo del paladar.

El desarrollo de las vegetaciones puede muy bien tener lugar sin causa alguna sifilítica; de modo que, segun nos dice Lagneau, las personas las mas sanas y en las que no tenemos datos para creer exista en ellas ningun vicio sifilítico, pueden verse atacadas de vegetaciones. Al decir del Sr. Cazenave, las vegetaciones pueden manifestarse bajo los mismos síntomas, los mismos carácteres y la misma forma sin necesidad de ninguna causa específica. Tal es igualmente el parecer de los Sres. Ricord y Beaumés; y no puede por cierto ponerse la menor duda en que se presentan vegetaciones sin que exista ninguna úlcera ó chancre, circunstancia tenida por el Sr. Ricord como el solo síntoma primitivo y comprobante de la sífilis. Esto no es decir sin embargo que sean comunmente producto de una blenorragia, de una balano-postitis, ó de una enfermedad cutánea, afeccion que no tan ligeramente apartaremos del vicio sifilítico. Por otra parte, aun cuando condenaramos este punto, nos quedaria que probar que no proceden siempre las vegetaciones de un vicio particular, del vicio sarnoso ó sicósico, como decirse suele.

Pero sea lo que quiera, lo cierto ello es que hay vegetaciones que crecen y se multiplican en individuos al parecer sanos, y por una irritacion sostenida en la superficie cutánea de la mucosa. Hay vegetaciones de forma varia, en número no pequeño, por no decir considerable, que no cesando de crecer en el tratamiento, reaparecen con una tenacidad increible, presentándose sin causa local; tales como marchas forzadas, frotes, titilaciones sostenidas, etc., y sin causa general conocida. Dependerán acaso de un vicio específico oculto?

A buen seguro es el vicio sifilítico el gérmen de las mas de las vegetaciones; las cuales, siendo sifilíticas, son ya primitivas ya secundarias.

El tratamiento de las vegetaciones es general y local. Este último es bastante en las personas sanas, y cuando la etiología se limita á una irritacion sostenida de los tegidos que sirven de base á esas producciones morbíficas: mas el primero es indispensable en los otros casos. Muy posible es por cierto destruir su vegeta-

cion por los cáusticos ó por otros medios locales, aun cuando tenga esta su naturaleza específica; empero no deja de reproducirse en el lugar primitivo, ó en otra parte, con una energía siempre en aumento.

Tienen los tratamientos alguna influencia sobre las vegetaciones específicas? El Sr. Hunter así lo afirma, y lo sostiene tambien el Sr. Ricord. « Continuan creciendo du-«rante el tratamiento, dice este último, desapareciendo «ó cayéndose cuando no se hace nada; sin que uno sepa «darse razon de su pertinacia ni tampoco de su desa-«paricion. » Los numerosos hechos que hemos tenido ocasion de observar en los hospitales y en nuestra práctica particular son bastantes para declararnos en contra de este aserto. Las mas de las veces, por el contrario, cuando el tratamiento general es apropiado y se administran los remedios por un tiempo largo, curan las vegetaciones, lo mismo que todas las demás manifestaciones del vicio general, sin nigun tratamiento local; se marchitan, cayen en polvo y desaparecen espontaneamente para no volver, sin dejar ningun vestigio en el punto en que se hallaban situadas.

Caso de resistir las vegetaciones irritativas ó específicas á todo tratamiento general, cual es el mejor medio de combatirlas ó de destruirlas?

Si pasamos á la exicion, vémoslas regenerar despues, y en mucho mayor número; si á la cauterizacion ordinaria, vésela insuficiente, y cualesquiera que sea la sustancia empleada, el nitrato de plata, el nitrato ácido de mercurio, el ácido nitrico, no es posible destruir de una sola vez las vegetaciones numerosas. El mal suele aun agravarse las mas de las veces, y en tanto que el cáustico destruye una parte de la vegetacion, irritadas las contiguas, reproducen nuevas vegetaciones rojas, carnosas y en estremo sensibles.

El Sr. Desruelles ha aconsejado la solucion acuosa y concentrada de ópio como tópico esencialmente curativo de las hipertrófias venéreas, despues de haber obtenido por este agente modificador felicisimos resultados. El Sr. Venot, de Burdeos, le ha ido muy bien, en varios casos, hechando mano de una doble solucion de estracto acuoso de ópio y de cicuta; empero, segun dichos profesores, estos tópicos solo tienen aplicacion en

las vegetaciones mucosas, rojas, en los puerros húmedos é irritados, en las pústulas vegetantes y susceptibles de transformacion; y, por decirlo de una vez, en las hipertrofias célulo-vasculares. Además, no pudiera temerse la influencia tóxica del opio y de la cicuta?

Hé aquí nuestro proceder en el tratamiento de las vegetaciones.

Caso dependan de una causa esclusivamente local, cualesquiera que sea su forma y volúmen, las destruimos por el caústico de Viena (1) en una ó muchas aplicaciones. La cauterizacion debe entonces ser bastante profunda, al objeto de destruir las vegetaciones hasta su base; igualmente que, tienen que tomarse todas las precauciones, para resguardar las partes vecinas de la accion del cuerpo cauterizante.

Cuando el exámen atento del enfermo nos demuestra la existencia de un vicio particular, empero sin ser este sifilítico, recurrimos al jugo de tuya al interior, á la misma dosis que el arsénico en las fiebres intermitentes; esto es, á una centésima parte de grano. Si á los 30 ó 40 dias persisten aun las escresencias, el arsénico á una centésima parte de grano de ácido combiene perfectamente.

---

(1) La pasta ó cáustico de Viena es uno de los mas activos que se conocen. Esta pasta se prepara en el momento de emplearla, con:

Potasa cáustica en polvo....5 partes.
Cal viva en polvo.....6 id.

Colòcase en un platillo una cantidad de polvo y de alcool y se bate todo con una espátula de plata.

Una vez confeccionada la pasta, se aplica de ella sobre la piel una capa de dos lineas de espesor, y del mismo grandor que se quiera la escara; supuesto que este cáustico no se corre como la potasa. Es necesario además circunscribir exactamente los bordes de la pasta con una espátula mojada en alcool.

La accion de este cáustico es en estremo enérgica y pronta: circustancia que no debemos hechar en olvido, á fin de evitar lances desagradables.

A los cinco ó seis minutos, y á veces antes, la piel se halla ya cauterizada, lo que se conoce por una línea gris que cerca la pasta. Entonces se la quita y se lava la parte con agua acidulada. Despues de lo dicho, creemos sabrá cualquiera acomodar el cáustico de Viena á las circunstancias particulares que se le presenten. (*N. de los RR.*)

El único específico del venereo es indudablemente el mercurio; el cual lo empleamos en las vegetaciones sifilíticas lo propio que en todas las formas de esta afeccion.

En ambos casos, si las vegetaciones resisten al tratamiento general, nos valemos del cáustico de Viena, ni mas ni menos que si fueran puramente locales.

Caso que las vegetaciones vayan acompañadas de una inflamacion intensa, recurrimos primeramente á los antiflogísticos y á los calmantes; mas si tienden á una degeneracion cancerosa, tenemos una razon de mas para no descuydar un instante en el uso de la pasta de Viena.

## ART. 70.

*Modo de estraer el aceite de las semillas del ricino por medio del alcool*, por el Sr. SOZZANI.

Lamentóse en el séptimo congreso italiano el Sr. Parola de los inconvenientes que suele presentar el aceite de ricino obtenido por la sola presion; esto es, de la incertitud de su accion, de la facilidad de alterarse, y de su propiedad tan pronto emética, como purgante. Tambien hizo presente no obviar estas dificultades ni la emulsion, ni el jarabe, propuesto por Mialhe, Nardo y otros profesores, y dijo ser de parecer que el estracto etéreo-alcóolico era la preparacion mas eficaz y segura de las semillas del ricino.

Habiendo tenido ocasion de esperimentarla ya en sí mismo, ya en algunos convalecientes y enfermos, creyó poder sentar:

1.° Que el aceite de ricino etéreo, lo mismo que el alcóolico, posee una accion purgante cuatro veces mayor que el obtenido por espresion; no siendo por esto ni mas emético ni irritante que el aceite comun.

2.° Que esta nueva preparacion del aceite de ricino le vuelve inalterable por largo tiempo en cualquiera estacion ó clima.

3.° Que el principio estractivo etéreo-alcóolico goza de una propiedad purgante, comparativamente menor de la masa de que fué estraido, lo cual demuestra que contiene algun otro principio insoluble en el alcool y en el éter.

Sin embargo, el Sr. Sozzani, por ahora, no se ha ocupado sino del modo de estraer el aceite de ricino por el alcool; y muchos son ya los médicos que han tenido la satisfaccion de ver en su práctica, que á los enfermos no les era tan repugnante como el aceite de ricino comun, y que les producia muy buenos efectos, á la dosis de dos ó tres drácmas, segun la constitucion de cada uno, sin que esperimentasen peso en el estómago, ardor en la garganta, náuseas, etc.

He aquí el proceder operatorio del Sr. Sozzani:

Móndase una dada cantidad de semillas de ricino, héchaselas en un almirez de mármol y con una mano de madera se las reduce á pasta. Luego disuélvase esta en el mismo almirez con alcool á 36.°: hasta que adquiera la consistencia de miel.

Una vez es bien homogénea esta pasta se pone en un vaso de cristal, de barro ó de hierro bien pulido, (de ningun modo en uno de cobre, á menos de estar bien estañado); y se deja por 48 horas á un calor de 20.° C. Pasado este tiempo se traslada la pasta en un saco de tela gruesa y se esprime con la prensa de hierro ó de madera hasta que haya salido todo el líquido, lo que no tarda mucho á efectuarse. El líquido obtenido por la presion se filtra y coloca en un vaso de forma cilíndrica, alto y de poco diámetro, cuyo, bien tapado, se deja por 24 horas en un lugar frio. Pasado este tiempo, las mas de las veces se encuentra el líquido dividido en dos partes; la inferior es el aceite de ricino y la superior el alcool, el cual como contenga un poco de aceite en disolucion, se separa por medio de un sifon y sirve dicho alcool para las otras operaciones.

Casi siempre esta simple operacion es suficiente para separar todo el alcool escedente del aceite de ricino; pero si quedare aun algun poco (lo que no importará cuydando de disolverlo en agua y jarabe de flores de naranjo) y se quisiese separar del todo, puede hacerse de dos modos, sin que se altere en lo mas mínimo su propiedad. El uno consiste en esponer el líquido oleoso dentro de un vaso al ligero calor, en el baño maria, al objeto de que se evapore el alcool que contiene: el otro en verter en el líquido un poco de agua destilada de flores de naranjo ó cualquiera otra aro-

mática, se mezcla bien y luego se le deja en reposo por algunas horas, separando despues el agua con un embudo de vidrio, etc, como se hace comunmente.

El residuo de las semillas del ricino que ha quedado en el saco, una vez separado el líquido por la presion, se reduce á polvo grosero en el almirez, y se vuelve á tratar con el alcool caliente; operacion que se repite dos ó tres veces hasta que el alcool sale enteramente limpio. Se deja luego en reposo el líquido alcóolico, se filtra y se destila al baño maria, para separar la mayor parte del alcool empleado, el cual no deja de aprovecharse en las siguientes preparaciones.

Hecho esto, colócase el residuo en un vaso de porcelana, y se sugeta á la accion de un ligero calor, á fin de separar el alcool que pudiera haber quedado en la destilacion; se une este residuo con el aceite obtenido primeramente, por medio de una fuerte agitacion, y se conserva para usarlo siempre y cuando sea necesario.

A decir verdad se obtiene una bebida bastante agradable mezclando dos dracmas de este aceite con una cantidad igual de agua de azahar y de jarabe de naranja, en términos de no haberla aun rehusado el mas mimado chiquillo.

## ART. 71.

*Observaciones sobre el aceite estraido de las semillas del ricino por medio del alcool*, por el Sr. MASSEROTTI.

Hablando en octubre último, nos dice el Sr. Masserotti, con el Sr. Ravizza, farmacéutico de Milan, sobre los buenos resultados obtenidos en Pavia con el estracto alcóolico de las semillas del ricino preparado por el Sr. Sozzani (1) le manifesté cuanto deseaba cerciorarme por mi mismo de su eficacia; asi es que habiéndolo dicho Sr. preparado al efecto y comunicado á otros de mis comprofesores, se apresuraron tambien algunos de ellos á esperimentar su accion. Hoy dia se halla tan estendido su uso, que el Sr. Ravizza espende de tres á cuatro libras por semana, cuya cantidad corresponde á unas 100 á 130 dosis.

(1) Véase el art. 70.

Sin embargo, no deja de haber algunos acérrimos partidarios de la moribunda doctrina diatésica que desaprueban la administracion del nuevo preparado, aterrorizados de la palabra alcool; digo de la palabra, puesto que realmente en el tal preparado no existe aquel líquido, que solo sirve para estraer el principio purgante soluble del ricino, de cuyo principio se separa por medio de la evaporacion ó de la destilacion.

Por lo demás, no deja de ser muy útil en algunos casos, como he tenido ocasion de verlo en la práctica, el que no se encuentre el aceite de ricino desprovisto del alcool, en razon á que robustece este su virtud purgante.

De los muchos esperimentos hechos con el estracto alcóolico del ricino podemos deducir las siguientes conclusiones, que confirman plenamente cuanto ha sentado el Sr. Sozzani.

1.º Este nuevo preparado farmacéutico, administrado con el agua de toronjil y el jarabe de naranja, no solo no tiene ningun mal sabor, si que por el contrario, es en estremo grato, en términos de tomarlo los enfermos sin la menor dificultad, aun aquellos que tienen mas repugnancia al aceite de ricino comun.

2.º A la dosis de dos, tres, ó á lo mas cuatro dracmas, segun la edad, constitucion del enfermo, indicacion, etc., produce de dos á cuatro ó cinco deposiciones, sin escitar ni causar peso ú opresion al estómago, ni náuseas, ni retortijones, ni tenesmo, al menos en la generalidad de los casos.

A nuestro modo de ver, nos parece que puede sustituir ventajosamente al aceite de ricino, estraido por la presion de las semillas, el estracto alcóolico, el cual es un purgante muy cómodo, suficientemente activo, no repugnante, y al mismo tiempo menos alterable que el primero.

## ART. 72.

*Osteosarcoma en la porcion inferior de la pierna combatido infructuosamente por los medios terapéuticos. —Amputacion del miembro con éxito feliz,*
por los Sres. NAVAL y HERNANDEZ SERRANO.

Bajo el título de *caso raro*, nos comunican estos dos

apreciables suscritores el siguiente, que nosotros calificamos de osteosarcoma.

Antonio Paso, natural de Horcajada, de edad 32 años, oficio arriero, temperamento sanguíneo linfático, hace sobre tres años y medio que principió á padecer dos tumorcillos subcutáneos é indolentes en la pierna izquierda, del volúmen de una nuez mediana, situados el uno en la parte inferior é interna de la pierna á una pulgada por encima de su maléolo, y el otro tambien en la inferior, pero esterna, correspondiente á la estremidad inferior del peroné. Interrogado el paciente por si sabia á que atribuir la presencia de los dichos tumores, dijo lo ignoraba; supuesto que no habia obrado allí ninguna causa traumática.

Formado entonces mi diagnóstico, á pesar de ser tan pocos los datos conocidos, traté de combatir los indicados tumores por medio de cortas pero reiteradas aplicaciones de sanguijuelas y demás medios antiflogisticos; aconsejando al paciente la quietud y que evitara el cargarse sobre aquella parte, lo que no pude conseguir. Fastidiado el paciente de este método y no viendo yo por otra parte ningun resultado, si que por el contrario los tumores, aunque insensiblemente, aumentaban en volúmen, sin dolor ni variacion en los tegidos inmediatos, traté de variar de medicacion y principié á hacer uso de los fundentes y resolutivos, continuando con este plan por algun tiempo. En este estado el paciente consultó á un charlatan; quien como todos ellos le prometió curarlo en breve tiempo con sus pretendidos específicos, los cuales solo sirvieron para aumentar los tumores que hasta entonces se habian mantenido indolentes, y principiaron á dar muestras de sensibilidad, sufriendo el paciente algunos dolores lancinantes en la parte afecta. Movido á compasion, procuré por todos los medios posibles abandonase el enfermo el tratamiento del charlatan, le propuse una consulta con un profesor, pero fuí desairado. Continuó el enfermo en el estado referido por algun tiempo, mas no faltó quien le aconsejara se confiase á otro facultativo, lo que efectuado, alcanzó de este la ligera promesa de que le curaria en quince dias, bajo condicion de estar á su vista y de sujetarse á la aplicacion, en la parte enferma,

del cauterio actual, con el fin, segun él, de dar salida al material que le parecia contenian ambos tumores. El paciente, si bien con alguna repugnacia, por parecerle el remedio algo duro, aceptó y sufrió la aplicacion de dos botones de fuego de la dimencion de una peseta cada uno. Hecho esto, esperó dicho señor la caida de las escaras y la salida de su pretendido pus; mas al afectuarse lo primero, no tuvo lugar lo segundo, y fijo en su idea, hechó mano entonces al bisturí, y practicó una incision profunda sobre cada tumor. El resultado que obtuvo no fué el pus que buscaba y si una regular cantidad de sangre, particularmente del de la parte interna, pues que acaso se interesó alguna ramificacioncilla de la arteria tibial. Chasqueado el buen hombre, pues no vió sino dos masas carcinomatosas, mandó aplicar sobre dichas masas unos polvos al objeto de destruirlas, pero ignoro cuales eran, y solo sé, por boca misma del paciente, que escocian en estremo. Mas de dos meses y medio hacia que el enfermo se hallaba á la vista del tal facultativo, cuando cansado ya de padecer y viendo que los tumores en vez de disminuir aumentaban mas y mas de volúmen, que la piel que les cubria se iba desorganizando y que los dolores se le hacian insoportables, determinó regresar á su casa desconsolado y sin esperar ya curacion. Apenas vuelto en ella, reclamó encarecidamente mi ausilio, y le hallé en el estado siguiente: Cara pálida, demacracion general, lengua sumamente seca y rubicunda, fiebre lenta, con recargos vespertinos, pulso pequeño y contraido, sudores nocturnos; los tumores presentaban un volúmen estraordinario, de modo que el mas pequeño, el de la parte esterna, era tamaño como una grande granada, y el de la interna como la cabeza de un recien nacido; los tegumentos de su vértice veíanse desorganizados; las úlceras presentaban en algunos puntos mamelones carnosos de poca consistencia, y daban sangre con suma facilidad, saliendo á saltos y con ímpetu del tumor interno al levantarse el apósito; el pus de la superficie de las úlceras era icoroso y amarillento, despediendo un olor sumamente fétido. Visto el deplorable estado del paciente, despues de haberle dirigido algunas palabras de consuelo, le indiqué, que supuesto eran infructuosos los medios farmacéuticos, tal vez la amputacion

de la pierna podria salvarle su vida. Como se adheriese al momento el enfermo á ello, creí antes de ponerlo en planta consultarlo á mi ilustrado comprofesor, D. Bernardo Serrano. Avistéme pues el dia siguiente con el dicho Sr., y despues de haber escrupulosisimamente atendido á si podia practicarse la estirpacion en su totalidad de dichos tumores, al objeto de conserbar el resto del miembro, no lo creimos prudente en razon á la cronicidad del mal y á las grandes dimensiones de los tumores, (pues el mas pequeño tenia en su base nueve pulgadas de circunferencia, y el mayor ó interno, medido en el mismo punto, tenia once y media), y que por consiguiente era indispensable interesar muchos tegidos. Por otra parte, las úlceras ofrecian un aspecto canceroso, y los tumores indicados parecian tener aderencias íntimas en la porcion de los huesos sobre que se hallaban situados, cuyos debian de participar mas ó menos de lesion orgánica, tal vez dificil de combatir; y por último, que despues de haber procedido á la estirpacion, tendríamos que venir, con desventaja de fuerzas, á la amputacion. En vista de estas razones nos decidimos por la amputacion de la pierna en su tercio superior, la cual tuvo lugar el dia 5 de febrero del presente año de 1847. Pasamos en seguida á la autópsia de la porcion de miembro amputado, y encontramos lo siguiente: Los tumores estaban formados en toda su estension y dimensiones de una especie de carnosidad compacta y vascular, de color ceniciento obscuro, surcados de venas varicosas llenas de una sangre negruzca y glutinosa, semipurulenta y de un olor sumamente fétido. Dichos tumores estaban intimamente adheridos á los huesos en el punto en que se hallaban situados, la cresta de la tíbia y su cara interna en toda la estension de su tercio inferior se veia necrosada, desmenuzándose entre los dedos su substancia compacta; el peroné se encontró, á media pulgada por encima del maleolo, totalmente fracturado y cariado: (pero hay que advertir aquí que algunos dias antes de la operacion observó el enfermo un gran chasquido acompañado de un fuerte dolor, infiriendo de esto se rompiese entonces dicho hueso, supuesto que se hallaba tan espantosamente cariado. Pesado, por una

mera curiosidad, la porcion del miembro amputado, junto con dichos tumores, ascendió á 20 libras y media. En la actualidad el paciente anda ya por las calles tan robusto y bueno como nunca lo haya estado, con el ausilio de una pierna de palo.

La indicacion general de los osteosarcomas es combatir la degeneracion por los medios preconizados en el cáncer ó carcinoma. Por consiguiente, los empleados en el caso anterior por los profesores, no dejaron de ser muy apropiados. El mal se exasperó en manos de los charlatanes, ¿qué es lo que estos emplearon? Lo ignoramos de fijo. ¿Hubiera cedido con el uso esterno del clorato de potasa, empleado este año último con feliz éxito contra el cáncer de la piel por el Sr. Cárlos Tedeschi? ¿Hubiera resistido á las insiciones y á las fricciones con la tintura de yodo, como ha usado en estos últimos tiempos en las inflamaciones de los huesos el Sr. Sicherer? No seremos nosotros quien lo aseguremos. Pero despues de haber llamado, digámoslo así, el enfermo á tantas puertas, aun alcanzó la amputacion, y por cierto puede agradecer su vida á los Sres. Naval y Serrano.

## ART. 73.

*Parto laborioso.—Eclamsia epiléptica.—Estraccion de dos gemelos por medio del forceps*, por el Sr. ESCOBAR, (D. MANUEL)

El dia 9 de abril del presente año á la una de la tarde fuí llamado en consulta para ver á María Magdalena Martin, de 22 años de edad, natural de Móstoles, casada y primípara. Estaban asistiéndola los profesores de cirugía don José García y García y don Manuel Perez, los que me dijeron habia tenido el embarazo muy incómodo y fatigoso, pero sin ninguna enfermedad grave, habiéndosele sangrado en el cuarto mes; que los dolores de parto empezaron al amanecer, y á las ocho de la mañana se rompió la bolsa de las aguas; siendo acometida la paciente en el mismo instante de una eclampsia epiléptica con pérdida completa del conocimiento y de la sensibilidad. La sangraron, se la prescribieron sinapismos bajos ambulantes, una mistura antiespasmódica y un baño general caliente,

despues de lo que intentaron la aplicacion del forceps.

Cuando llegué, encontré á la enferma sin conocimiento, los ojos cerrados, la pupila dilatada, la respiracion sonora, con ronquido, la boca con espuma, las mandíbulas apretadas fuertemente una con otra, el pulso duro y frecuente, el calor general aumentado. A ratos todo el cuerpo entraba en convulsion, los pulgares sobre las palmas de las manos y apretados con los otros dedos; cuando se le daba la bebida la tragaba con dificultad, produciéndola una tos sofocante. Cada paroxismo duraba unos cuantos minutos, quedando despues en un estado comatoso.

Esplorada la vagina, encontré el orificio del útero dilatado como dos pulgadas, la cabeza del feto en primera posicion, pasando el estrecho superior sin acabar de entrar en la escavacion. Aconsejé repetir otra sangria, continuar con los estímulos ambulantes, la bebida antiespasmódica y fricciones al cuello del útero con la pomada de belladona. Volví á poco mas de las dos, y continuaba en el mismo estado, á pesar de lo dispuesto; el orificio del útero bastante mas dilatado.

Atendiendo al estado alarmante de la enferma, pues las convulsiones cada vez eran mas fuertes y el feto nada adelantaba por ser las contracciones uterinas poco enérgicas, me resolví, de acuerdo con los dos profesores dichos, á estraer la criatura con el forceps.

Colocada la enferma convenientemente, introduje la primera rama con facilidad; la segunda con bastante dificultad, por haberse presentado en aquel mismo momento una terrible convulsion, la que volvió á repetirse durante la estraccion que hice de un niño muerto.

Observando muy voluminoso el hipogastrio, introduje la mano y me encontré con otro feto, tambien de cabeza y en posicion occípito-posterior, lo anuncié á los compañeros y procedí á la estraccion tambien con el forceps, la que verifiqué con mas facilidad y prontitud y sin convulsion alguna, habiendo estraido una niña viva. Acto continuo tuvo la enferma un síncope, desapareciendo el pulso y el ronquido con grande palidez: con la aplicacion del éter á la nariz y algun estímulo volvió á su estado de insensibilidad, pero sin el terrible cuadro de síntomas que presentaba anteriormente.

La placenta, que era única, se estrajo como á la media

hora con facilidad, é inmediatamente se contrajo la matríz sin haber mas hemorragia que la de un parto natural.

Plan.—Agua de cebada para bebida usual, mistura de agua de melisa, almizcle, castoreo, y jarabe de corteza de cidra á cucharadas, dieta de sustancia de arroz.

Por la noche abria los ojos cuando se la llamaba, el pulso era mucho menos frecuente, el calor natural.

Dia 10. Sin fiebre, empezó á conocer á su familia, contestaba acorde á lo que se la preguntaba, no recordaba nada de lo que la habia pasado, ni su embarazo. Los lóquios se presentan en cantidad y calidad regular, poca sed.—El mismo plan.

Dia 11. Sin fiebre, la cabeza enteramente despejada, recuerda algunas cosas anteriores al parto, pero de este nada, los lóquios continuan bien, ligeros dolores en el hipogástrio, retencion de orina; la sondé y salieron como dos cuartillos; la niña continúa bien: el mismo plan.

Dia 12. Todo en el mismo estado. Caldo, y mandé aplicar la niña al pecho.

Dia 13. Calentura láctea, los pechos duros y abultados, por la noche una erupcion miliar en los brazos y en el tronco, que la incomodó mucho, privándola del sueño. El mismo plan y suspension de la mistura. Orinó por sí sola varias veces; la niña mamaba bien.

Dia 14, 15 y 16. Siguió bien; sopicaldo en este último dia: el 17, gallina; 18, 19 y 20, continó con buen apetito, tomando chocolate, dos sopicaldos y gallina. Pidió levantarse. La niña en perfecto estado de salud.

Dia 23. Se levantó completamente restablecida.

Indagando si la enferma habia padecido anteriormente convulsiones, epilepsía, ú otras afecciones de este género, dijo no haber tenido nunca enfermedad alguna, pero notando su color pálido, la pregunté la calidad y cantidad de sus ménstruos, y deduje estaba clorótica antes de casarse y del embarazo.

¿Seria la causa de esta eclampsia que comprometió tanto su vida y la de las criaturas, la anémia que padece? Paréceme esto lo mas probable, habiendo visto fenómenos nerviosos muy sorprendentes en algunas anémicas.

Este hecho práctico, aunque no estraordinario, contribuye á probar, que en casos como este no debe dilatarse la aplicacion del fórceps, pues seguramente sin ella no

hubiera tenido la satisfaccion que me cupo de salvar á la madre y á la niña.

ART. 74.

*Hematuria copiosisima seguida de muerte á los pocos dias, procedente de una enfermedad particular de los riñones*, por el Sr. CAVARA.

Debemos á uno de nuestros apreciables corresponsales italianos, Sr. Alessandrini, el presente artículo, comunicado por su autor, Sr. Cavara, á la Academia de la ciencia del Instituto de Bolonia, en su 7.ª sesion, correspondiente al 7 de enero de 1847.

A fines de setiembre del año 1839 fuí llamado á socorrer á Pedro Vendramini, criado de la noble casa Manin, cuyo individuo acompañaba á su amo en un viage de Venecia á Bolonia. A poco de haber llegado á esta ciudad sintió dificultad de orinar, y cuando lo lograba, lo hacia sangre pura; cuyo fenómeno se le presentó entonces por primera vez. Tan copiosa fué esta primera pérdida de sangre que llenó poco menos de la mitad del orinal, cantidad que pesaba como unas cuatro libras. Su color era encendido, muy cargada de coágulo, y sin mezcla alguna de orina.

Habia precedido al tal fenómeno una sensacion de peso en los lomos, y algunos dolores que le impedian el andar libremente; los cuales al principio se les diagnosticó de reumáticos. Ninguna causa mecánica habia precedido al dolor, ni jamás habia la orina presentado la menor alteracion, así como tampoco cálculos ó arenas.

Le prescribí una fuerte sangria de brazo y limonada sulfúrica. Durante cuatro ó cinco dias la orina se presentó de color algo sanguinolento; disminuyéndosele notablemente la sensacion de peso en los lomos; pero habiéndose levantado para regir, se le presentó de nuevo la hemorragia, si bien con menos abundancia.

Examinada la sangre se vió ser mejor de carácter arterial que venoso; se le repitió la sangria, se le puso á dieta, y con la absoluta quietud y las bebidas diluentes se rebajaron de nuevo los síntomas de la enfermedad; cobrando por grados la orina su color natural. A los 8 dias

de quietud reapareció la sangre, y la hemorragia iba acompañada de dolor en la region renal izquierda, abatimiento de fuerzas, á causa de la grande pérdida de sangre; pues que pesaba mas de 5 libras. El reposo, las bebidas acidulas frias y la mas rigurosa dieta produgeron el ordinario efecto de calmar el mal, mas esta vez pasado el undécimo dia de la reaparicion de la hematuria la orina no habia aun recobrado su color amarillento, viéndose siempre mezclada y alterada con un poco de sangre. Por otra parte, el dolor obtuso de los lomos reapareció mas fuerte de lo acostumbrado, el pulso se puso ligeramente febril; por lo que temiéndose por estos síntomas la repeticion de la hemorragia, se le prescribió otra sangria, con la cual el enfermo se encontró restablecido: cuando á eso de otros 8 dias y sin causa manifiesta se le renovó con mas seriedad que nunca el ataque, y murió á las 96 horas.

Habiéndose procedido á la autopsia se encontró la vegiga urinaria distendida por gran cantidad de sangre rutilante coagulada, pero sin alteracion en sus paredes, en razon á que la hemorragia procedia del riñon izquierdo. El ureter de este lado contenia tambien sangre coagulada, la cual distendia su cavidad; el riñon era cuatro veces mayor de lo natural, y se hallaba, digámoslo así, convertido en un gran saco lleno de sangre, y en el que se veian algunas ramificaciones de la arteria renal, de un calibre, por lo menos, tres veces mayor que de ordinario.

ART. 75.

## SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

# PREMIOS PROPUESTOS,

### SOCIEDAD DE MEDICINA DE BESANÇON.

Esta corporacion tiene propuesto un premio de 760 rs. vn., en dinero ó en una medalla de oro de este valor, al autor de la mejor memoria sobre este punto:

« De las afecciones verminosas.

« Determinar si los gusanos deben ser considerados como causa

ó como efecto de las enfermedades en las que se les encuentra, ya durante la vida, ya despues de la muerte.

« En ambos casos, fijar las indicaciones particulares que pueden resultar de la presencia de los entozoarios ó gusanos intestinales en un estado morboso cualquiera. »

Los Sres. que gusten concurrir á este premio deberán dirigir sus trabajos, (*francos de porte y en las formas academicas*): *A Mr.* SANDERET, *Sécrétaire général de la Société de médecine*,—BESANÇON. (Francia). antes del 31 de marzo de 1847.

## SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS DEL PARTIDO DE CHARLEROI.

Esta corporacion, conforme á lo prevenido en el articulo 42 de su reglamento, adjudicará todos los años una medalla de oro al autor de la mejor memoria que se le remitirá sobre una cuestion de medicina ó de cirugía práctica, á eleccion de los concurrentes.

Dicho premio se adjudicará en la sesion anual del mes de enero.

Los miembros numerarios y los honorarios no pueden aspirar á el.

Las memorias, escritas en *francés* se dirigirán *franqueadas* en las formas académicas, antes del 1.° de noviembre: *A Mr. le Dr. Schoenfeld, sécrétaire-tésorier de la société de médecine*,— CHARLEROI.

## SOCIEDAD DE LAS CIENCIAS, LETRAS Y ARTES DEL HAINAUT

Esta Sociedad ha puesto en concurso las cuestiones siguientes:

### CIRUGÍA.

« Cual es, generalmente hablando, el mejor tratamiento de la cáries de los huesos?

### MEDICINA.

Este punto se deja á la eleccion de los concurrentes.

Las memorias se dirigirán, francas de porte, *A Mr. le sécrétaire general des sciences*, MONS, por todo el presente año de 1847.

## ACADEMIA QUIRÚRGICA MATRITENSE.

Esta Sociedad ha fijado para el presente tercer año académico el programa de premios siguiente:

Punto de la primera seccion. (Cirugía teórica). *¿En qué casos conviene que el cirujano provoque la inflamacion para el tratamiento de las enfermedades?*

Punto de la segunda (Cirugía práctica). *¿Es útil ó perjudicial el tratamiento abortivo de la blenorragia?*

Id. de la tercera (Patología de mugeres y niños). *Durante la infancia ¿qué medios terapéuticos tienen mas influencia en la curacion del vicio escrofuloso,* los dietéticos ó los farmacológicos?

Id. de la cuarta (Cirugía legal). *¿Cómo debe pronosticar el profesor, judicialmente hablando, respecto de las heridas de cabeza?*

Premios. Cada autor del trabajo que merezca la distincion de ser agraciado, obtendrá:

1.° Diploma de socio de mérito.

2.° Medalla de oro de valor de doce ducados: en cuyo anverso se lea, á los lados de la cruz de Malta, «*La Academia Quirúrgica Matritense*, 1848,» y en el reverso, al márgen de una culebra, como alegoría de la medicina, «*Al mérito del socio D. N. N.*»

Accésit. Se conferirán tambien diplomas de socio de mérito para los autores de las dos mejores memorias que, no obteniendo los premios precedentes, sean dignas de aquel honor.

Advertencias. Para optar á los premios se requiere ser miembro de la Academia y no pertenecer á la comision censora que ha de adjudicarlos.

Las memorias, escritas en castellano con letra estraña, si la del autor es conocida, y sin firma, serán dirigidas (francas de portes, antes del 31 de diciembre del año actual, «*Al Secretario de la Academia Quirúrgica Matritense, plazuela del Cordon, número* 1,—MADRID.»

Adjunto á la memoria deberá incluirse un pliego cerrado con el nombre del autor, y el sobre de este pliego vendrá con una marca ó lámina que corresponda á otra igual que se estampe en el trabajo científico á que pertenezca.

La adjudicacion de premios será de la incumbencia esclusiva de una junta censora, compuesta de cinco académicos de número, elegidos anticipadamente para el efecto.

Los premios serán adjudicados en la sesion aniversario que se celebre en el último domingo de abril de 1848.

Veinte dias antes de dicho acto, la comision censora presentará á la Academia, en junta general, el dictámen sobre los trabajos, abriendo entonces los pliegos para saber los socios agraciados, con el objeto de que noticiado á estos oportunamente, se presenten por

sí ó por medio de apoderado, á fin de que en el aniversario se les adjudique el premio en público y con toda solemnidad.

## ART. 76.

## PARTE OFICIAL.

S. M. la Reina doña Isabel II, se ha servido dictar, ademas de las insertas en los artículos 15 y 58, pag. 19 y 122 de este periódico, las resoluciones siguientes, relativas al cuerpo de Sanidad Militar.

(En 27 marzo último) Destinando á don Miguel Viñas, al batallon de Córdov.

don Salvador Solá, al de la Constitucion.

don José Villar, al de Zamora.

don Juan Velveser y Leon, al de la Union.

don Rafael Ginard, al de la Reina.

don Fernando Oliva, al del Príncipe.

don Isidoro Storch, al de Bailen.

don Miguel Mitjanas, al de Valencia.

don Juan Detrell, al de América.

don Domingo Crespo y Ramora, al de Gerona.

don Manuel Cotorruelo, al de Zaragoza.

don Pedro Maria Cabrera, al batallon fijo de Ceuta.

don José Martinez Espinosa, al 2.° batallon de Estremadura.

don Ramon Sanchez y Diaz, al de Almansa.

don Juan Guspi y Obri, al 2.° del de la Albuera.

don Antonio Muñoz Mendoza, al de san Fernando.

don Tomas Hevia y Rodriguez, al de España.

don José Gonzalez Zorrilla, al de Africa.

don Manuel Julia, al de Mallorca.

don Severo Fernandez Mora, al de Asturias.

don José Jimenez Perujo, al tercer batallon de la Albuera.

don Manuel Roldan, á la brigada de artilleria de Canarias.

don Joaquin Moga, al primer batallon de Isabel II.

don Juan Subirana, al de Almansa.

don Juan Vilartimó, al 2.° del Rey.

don Manuel María Cosp, al 1.° batallon de Castilla.

don Pedro Bosomba, al 2.° batallon de Guadalajara.

don Mariano Andreu, al de Zaragoza.

don Cayetano Banús, al tercer batallon de Córdova.

don Pedro Requesens, al de la Princesa.

don Francisco Tacglen, al de Asturias.

don Manuel Navarro, al de Bailen.

don Eduardo Cabrera, al de Africa.

don Alejandro Nogués, al de Zaragoza.

don José Granados, al 2.° batallon de Saboya.

don Antonio Plaza y Romero, al tercer batallon de Mallorca.

don Antonio Capella, al de san Fernando.

don Leandro Gonzalez, al de América.

don Juan Maria de Cozar, al de Galicia.

don Damian Fuentes, al 2.° batallon del Infante.

don Antonio Satorras, al de la Constitucion.

don Francisco Pey, al tercer batallon de Isabel II.

don José Vilardebó, al primer batallon del Rey.

(En 20 de abril). Concediendo permuta de destino á los gefes de Sanidad militar de la capitania general de Estremadura y Navarra, don José Eduardo Garcia y don José Zacarias Bote.

-Disponiendo que pase á continuar sus servicios á la Peninsula, con destino al hospital militar de Palma, el primer ayudante médico del batallon de artilleria de Puerto Rico, don Joaquin Bosch.

(En 21). Concediendo la vuelta al servicio del cuerpo de profesores de la armada, de donde procedia, al segundo ayudante médico del de Sanidad militar, don José Gimenez Perujo.

(En 24). Disponiendo que pase á continuar sus servicios al hospital militar de Logroño, el segundo ayudante médico del de Valladolid, don Hilarion Maria Barrenengoa.

(En 29). Negando á don Domingo Rosain, facultativo de las compañías de ingenieros de la isla de Cuba, la solicitud de que se declara de planta fija su espresado destino.

(En 15 de mayo). Trasladando al segundo ayudante médico del hospital militar de Mahon, D. Juan Moro y Vega, al de Badajoz.

(En 27). Nombrando directores generales del cuerpo de Sanidad militar á D. Manuel Codorniu y D. Fernando Basterreche, en reemplazo de don Pedro Maria Rubio y don Ramon Frau.

(En 30). Aprobando la permuta de sus respectivos destinos á don Rafael Ginart, médico del primer batallon de la Reina, y don Joaquin Moya, del de Isabel segunda

(En 31) Nombrando al primer ayudante don Tomas Merino y Delgado, para que pase á continuar sus servicios al hospital de Pamplona, y en su reemplazo al de Vitoria al segundo ayudante don Santos de la Fuente.

(En 3 de junio). Declarando que el sueldo que han de gozar los profesores castrenses de ultramar sea el doble del asignado en su clase en la Península, á razon de peso fuerte por escudo.

(En 13). Promoviendo al empleo de primer ayudante médico, con destino al regimiento de caballería de coraceros, al segundo ayudante del hospital militar de Alicante, don Domingo Delgrás.

ART. 77.

*Uso de las inspiraciones etéreas en el tratamiento de la meningitis cerebro-espinal*, por el Sr. BESSERON.

Este profesor, gefe local del hospital militar de Mustapha, ha recientemente comunicado á la Academia de las ciencias, de Paris, algunas observaciones relativas al uso de las inspiraciones etéreas en el tratamiento de la meningitis cerebro-espinal.

Habiendo invadido una epidemia de meningitis cerebro-espinal, en diciembre de 1846, las tropas de la division francesa en Argel, cuya epidemia producia la muerte en los mas de los casos, á los tres ó cuatro dias de tratamiento, y con frecuencia á las pocas horas de hallarse el enfermo en el hospital, con la particularidad de resistir á todos los medios conocidos en el arte, apoyado el Sr. Besseron en las observaciones y esperimentos hechos en los animales, creyó hechar mano de las inhalaciones etéreas. No quedando ya duda alguna sobre los fenómenos de la hypostenisacion del sistema nervioso cerebro-espinal, le pareció que las inhalaciones del éter, empleadas con prudencia y ausiliadas de los demas antiflogísticos generales, podian ser un medio poderoso y enérgico para combatir la susodicha afeccion.

Del 2 al 28 del citado mes entraron en la sala de su cargo nueve militares con esta grave enfermedad. Dos de ellos, dice el Sr. Besseron, han fallecido, el uno al tercero y el otro al cuarto dia del tratamiento; tres pueden considerarse salvados; dos se encuentran en un estado satisfactorio, y los dos restantes, el primero no presenta ninguna seguridad de buen éxito, y el segundo es muy probable que pase al estado crónico.

Los síntomas que han presentado estos enfermos han sido siempre patognomónicos: en todos se ha visto la rigidéz de la coluna vertebral, la cefalalgia y la ragialgia; el delirio se ha notado ligero en tres de ellos, violento, alguna que otra vez furioso y con persistencia de muchos dias en los demas. Tres han entrado en el coma con contracciones musculares casi tetánicas, cuyo estado ha desaparecido, de las quince á las veinte horas, para dar lugar á la

cefalalgia intensa, á la fiebre y al delirio, que caracterizan las terminaciones ordinarias.

El tratamiento antiflogístico ha precedido en todos los casos al uso del éter; cuyo ha regularmente consistido en seis á siete sangrias en los dos ó tres primeros dias, y en algunas aplicaciones locales de sanguijuelas y de ventosas, segun que la cefalalgia ó la raquialgia sea la que predomine. La administracion de los vapores etéreos ha sido conforme á las mismas ideas y principios en que se halla basado el uso terapéutico del tártaro estibiado á alta dósis. Se han dado á parca dósis, cuatro, seis, ocho, diez nuevas inspiraciones cada dos, cada una horas, y hasta aun cada quince minutos en los casos mas graves.

Los efectos inmediatos han sido siempre una mayor frecuencia en la circulacion y respiracion; frecuencia que á los pocos instantes calma, para entrar una sedacion notable. No dejan de ser análogos sus efectos sobre el sistema nervioso. Nótase pues de pronto un desarrollo súbito de la sensibilidad general; así es que los ojos se abren, las pupilas se dilatan, los músculos se contraen, etc.: mas estos efectos no pasan de instantáneos, una sedacion de las mas notables les reemplaza cuanto antes, disminuyendo la agitacion. Si el enfermo no se halla en delirio, se tranquiliza, y sus párpados se cierran como á pesar suyo; empero de ser la afeccion violenta, desaparece esto á la mayor brevedad. En algunos casos de los mas graves, ha notado el Sr. Besseron una estrema intolerancia en el uso de las inspiraciones etéreas; cuyo fenómeno se desvanece á las veinticuatro, ó, á lo mas tardar, treinta y seis horas. El primer efecto terapéutico del éter, ó mejor, el primer síntoma que desvanece, es el insómnio; y en pudiendo conciliar el enfermo el sueño, desaparece la cefalalgia, la perturbacion de la inteligencia y la agitacion muscular. Al propio tiempo que se establecen de nuevo las funciones celebrales, se nota lo mismo por lo que hace á las demás: el pulso baja y se pone regular, la piel fresca y normal; las deposiciones son naturales, diarias, etc. El síntoma mas persistente de la enfermedad es la rigidez de la coluna vertebral; empero no se crea su desaparicion imposible, solo si lenta y gradual.

Los efectos del éter sobre la sangre son tambien en estremo notables: así es que el Sr. Besseron ha advertido

que, al revés de lo que sucede en los otros casos, el coágulo, despues de las inhalaciones, deja la forma concoidea, cualesquiera que sea la cronicidad de la dolencia.

Fundado en esos primeros ensayos, el autor pregunta si puede ó no esperarse de las inhalaciones etéreas en la meningitis cerebro-espinal, y acaso en otras enfermedades del encéfalo y de la médula, un resultado igual al obtenido por el uso del tártaro estibiado en la neumonia y en el reumatismo.

## ART. 78.

*Grietas de los pechos.—Cerato para precaverlas*, por el Sr. LEON, (D. José).

La espulsion del producto de la concepcion, no pone sello al dolor de la infeliz muger: si esto fuese así, no habria deleite igual: pero en el mayor número de casos, los fenómenos consecutivos al parto le acarrean nuevos sufrimientos, y no pocas veces accidentes que la ponen al borde del sepulcro.

Las mamas de las jóvenes que por primera vez dan el pecho al tierno infante, las que tienen la piel fina y son linfáticas ó nerviosas, padecen frecuentemente escoriaciones ó exulceraciones, sobreviniendo además en muchos casos, las grietas, especie de fisuras del pezon.

Las circunstancias que esponen á estas incomodidades son las succiones repetidas, la falta de limpieza, el mucho almidon de las camisas, ó la mala forma ó vicios de dicha eminencia: el sitio mas comun es la ranura que le separa de la mama, y despues el mismo pezon: por grados se van haciendo doblemente profundas, con especialidad si la criatura mama con frecuencia; y en algunos casos se las vé desprender casi completamente la base de la mamilla. Siempre son dolorosas semejantes soluciones, y en circunstancias llega el dolor al estremo de arrancar gritos á la muger, y hasta hace rehuya el momento en que el niño debe tomar el pecho. Es, pues, tan intenso el padecimiento cuando son profundas las grietas, que aun empleando todos los medios convenientes á fin de calmarle, se necesita un valor mas que humano, digámoslo así, para poderle soportar. Suele ser entonces

preciso suspender la lactancia para evitar la inflamacion del pecho, los abscesos, ulceraciones profundas, infartos y aun cánceres, etc.

La conducta que observo como medio profiláctico de dichas lesiones, es mandar que las embarazadas, un mes antes del parto, usen del siguiente linimento, una vez al dia, lavándose primero el pezon con agua tibia.

| | | |
|---|---|---|
| *Tómese*: | Tanato de plomo. . . | 1 dracma. |
| | Cerato simple. . . . | 1 onza. |
| | Aceite esencial de rosas. | 2 gotas. |
| | | m. e. |

Cúbrase luego el pecho con una compresa suave.

Si la muger fuese muy escitable podrá suprimirse la esencia de rosas, pues es menester que el cirujano tenga en cuenta, con el fin de evitarlo, todo cuanto pueda, mas ó menos vivamente, impresionar la susceptibilidad de las señoras, y mas en el estado de gestacion.

## ART. 79.

*Reumatismo articular agudo combatido con el plan antiflogístico, calmante, revulsivo, y ultimamente con el aceite volátil de trementina*, por el Sr. ESCARTIU.

Segun nos dice nuestro corresponsal, Sr. Medrano, fué á ocupar la cama n.º 7 de la sala de Sta. Isabel, clínica de la Facultad de Madrid, bajo la observacion del alumno clínico de la misma, Sr. Escartiu y Castellon:

Maria David, de edad 31 años, natural de Alcañiz, soltera, temperamento sanguineo-nervioso, conformacion y constitucion buenas, de oficio sirvienta. No recuerda haber padecido otra enfermedad que una angina el año pasado, para cuyo tratamiento le practicaron dos sangrias, con lo cual se curó al 5.º ó 6.º dia del padecimiento.

El 14 de setiembre sintió escalofrios seguidos de calor general, incomodidad de una sensacion como si la punzasen por todo el cuerpo, dificultad en la ejecucion de los movimientos, dolor en toda la cabeza, sed, anorexia, astriccion de vientre, orina algo encendida, insomnio.

*Tratamiento.* Dieta de sustancia de arroz: agua de naranja á pasto. El segundo dia le practicaron una sangria

de 8 onzas. Continuando en el mismo estado y con el mismo plan; al tercer dia se repitió otra emision en la misma cantidad, presentándose en la noche de este un vehemente dolor acompañado de inflamacion en la articulacion coxofemoral izquierda, por lo que el dia cuarto se le aplicó una docena de sanguijuelas en esta region y despues cataplasmas emolientes. Muy pronto dichos dolores se estendieron ganando todas las articulaciones inferiores de esta misma estremidad, por cuya razon se le dispusieron cataplasmas emolientes laudanizadas.

*Prescricion.* Infusion de flor de malva alternando con el cocimiento de cebada y de semilla de zaragatona.

Pero los dolores muy pronto se estendieron á las estremidades superiores haciéndose muy intensos, la vigilia era pertinaz. Se le prescribió una 8.ª parte de grano de acetato de morfina, con lo que si bien conseguia algun alivio y conciliaba algo el sueño, muy pronto volvia al mismo estado: tomó tres dósis, y se mandó suspender. Siguiendo su curso la enfermedad y existiendo los dolores en su mayor vehemencia en las estremidades superiores y paredes torácicas, se presentó gran dificultad de respirar, dolor en el pecho, tos, con espectoracion dificil y de un material blanco-mucoso, que algunas veces contenia ligeras estrias sanguinolentosas. Se le aplicó una docena de sanguijuelas á la parte superior y média de la region esternal, con cataplasma emoliente. Disminuyeron luego los tales síntomas, pero no así los dolores de las articulaciones, pues por el contrario, fué tal su grado de intensidad que presentaron paroxismos convulsivos; razon por la que se le dispuso una bebida anti-espasmódica. El dia anterior á su entrada en la sala clínica (que fué el 28 de setiembre) se le presentó como siempre la menstruacion.

Puesta á mi cargo el dia 2 de octubre, la encontré en el estado siguiente: Semblante triste, cara encendida, decúbito supino, sin poder adoptar los laterales, supuesto se exasperaban los dolores de las estremidades superiores aun cuando estos existian con mayor intensidad en las inferiores; sed, lengua blanquecina, anorexia, astriccion de vientre, orina encendida, pulso frecuente y dilatado, calor igual y aumentado, insomnio.

*Tratamiento.* Dieta de sustancia de arroz: infusion de flor de malvas, dos libras. Polvos de Dower, media dracma,

en tres papeles, para tomar dos por dia. Cocimiento de cebada dulcificado, dos libras; para bebida usual: enema emoliente, mañana y tarde: balsamo tranquilo, dos onzas; para untura en las articulaciones afectas: sinapismos bajos.

En este estado continuó hasta el dia 5, en que se exasperaron los dolores, y mas particularmente los de las estremidades superiores. Habiéndose inflamado la articulacion húmero-cúbito-radial izquierda, se le aplicó, además de la untura, una planchuela de algodon en rama y ule de seda encima: dos vegigatorios á la parte interna y média de los muslos. Así siguió hasta el dia 8 en que aumentaron en estension é intensidad los dolores, no habiéndole permitido descansar en toda la noche.

*Tratamiento.* Se suspendieron los polvos de Dower y la untura del bálsamo tranquilo, habiéndole prescrito: De acetato de morfina, un grano; de jarabe de altea, dos onzas; para tomar una cucharada; con observacion de los dolores. Eter acético, media onza; aceite de almendras dulces, una; para untura á todas las articulaciones afectas: bayetas calientes, despues. No apareció cosa notable hasta el dia 14, en que el aparato febril remitió bastante, el calor se hizo algo madoroso, la sed disminuyó, cesó la astriccion de vientre, la orina no se presentó tan encendida, pero si con un sedimiento blanquecino. Se le dispuso caldo; se suspendieron las enemas emolientes y los sinapismos. En tal estado continuó hasta el dia 21, que quedó enteramente apiréctica, disminuyeron de intensidad los dolores de las articulaciones de las estremidades inferiores, habiéndose presentado estos en el ojo derecho sin producir alteracion anatómica visible: pasando luego de este al izquierdo. El dia treinta, por la noche, se presentó una ligera dificultad en la respiracion, con tos y dolor en la region cardíaca, el cual se estendia por toda la del corazon, y que no le permitió descansar ni acostarse de los decúbitos laterales. Se le aplicó un vegigatorio al brazo izquierdo, para sostenerle permanente. El 2 de noviembre habia remitido notablemente este dolor; con menor intensidad y mayor intermitencia continuaban los de las estremidades; se le mandó que tomase sopa, se añadió á la untura una onza de aceite volatil de tremen-

tina, con lo que siguió hasta el dia 19, en que tomó el alta, completamente curada.

ART. 80.

*Medio sencillo y fácil de reconocer la presencia de la morfina en el caso de envenenamiento por esta sustancia*, por el Sr. Mermer.

Despues de haber lavado cuidadosamente con agua destilada, ligeramente acidulada con ácido acético, la sustancia sólida vomitada, se agrega la dicha agua al líquido que se ha podido recoger: pero en el caso de no tener á mano mas que este, entonces se le disuelve en un poco de agua pura acidulada, cual tenemos indicado; se sugeta á un ligero calor y se filtra, se evapora luego á poco menos que á sequedad, y se trata con alcohol á 36.°, hirviente, al objeto de separar la materia animal. Hecho esto, se vierte en el líquido alcohólico, preliminarmente filtrado, 125 granos de tintura de agallas, se le añade 250 granos de agallas reducidas á polvo grosero, y dejado en maceracion por quince dias, precipita la poca materia animal, disuelta en el alcohol, y á causa de la presencia de este, queda en solucion el tanino y la morfina resultante.

Estendido en un poco de agua destilada el líquido filtrado, se vierte en él, con esceso, una solucion de gelatina, al objeto de descomponer todo el tanato de morfina; cuya, en habiendo cedido á la gelatina el tanino con el que se hallaba combinada, se encuentra disuelta por el alcohol. Luego, á fin de separar el precipitado del tanino y de la gelatina, se filtra; y evaporado el alcohol deja la morfina, que puede reconocerse por los caracteres que le son propios.

ART. 81.

*Nuevo proceder de ligadura en masa*, por el Sr. Fergusson.

Despues de haber señalado este cirujano inglés los inconvenientes y peligros de los procederes de ligadura de

los tumores que ha podido notar durante una larga práctica, propone un nuevo método, á su parecer, mas sencillo, eficaz y seguro que los hasta el dia empleados. Pero á decir verdad, el Sr. Fergusson solo hace mencion en su artículo, de los procederes ordinarios de los Srs. Liston y Warren. Hé aquí, por lo demas, el nuevo proceder propuesto por el Sr. Fergusson.

En habiendo atravesado con una aguja, que tenga su ojo en la punta y enebrada de un doble hilo, la base del tumor, en direccion de derecha á izquierda, se retira aquella, y luego se corta el hilo en dos. La estremidad del uno se enebra en la aguja y se entra en el tumor por la parte superior, atravesándole de arriba abajo, de modo que cruze la primera direccion en ángulo recto. Libre la aguja, se la enebra entonces con la estremidad correspondiente del otro, y dirigiéndola hácia abajo, se atraviesa el tumor de abajo arriba y paralelamente á la primera asa. Segun lo dicho, el tumor se halla dividido en cuatro partes iguales, y la circunferencia, una vez reunidas en dos nudos las cuatro estremidades de los dos hilos, se encuentra totalmente comprendida en cuatro asas.

A nuestro modo de ver no deja de ser muy ingenioso este proceder de ligadura, que puede recibir mil modificaciones, segun los casos. No hemos nosotros tenido aun ocasion de esperimentarlo, pero todo parece hallarse en su favor.

## ART. 82.

*Descripcion y análisis del cálculo estraido por el Sr. Gonzalez Olivares por el nuevo proceder de la talla hipogástrica que le es propio*, por el Sr. CASARES.

En el artículo 66 de este periódico digimos continuariamos en otro el análisis hecho por el Sr. Casares del calculo estraido por el ilustrado profesor Sr. Gonzalez Olivares, por el nuevo proceder de talla hipogástrica que le es propio, así como de la orina del enfermo.

Cumpliendo nuestro propósito, dirémos aquí: que tenia el cálculo indicado una figura ovoidea algo aplastada: su longitud era de 24 líneas españolas, y 18 de latitud:

su grueso 14. Su peso, onza y média y tres granos: peso específico 1, 7. La superficie del cálculo era áspera, cubierta de mamelones y eminencias verrugosas redondeadas, de varios tamaños, algunas huecas en su interior y tapizadas de cristales blancos, traslucientes, mal determinados: color pardusco, y el de las berrugas mayores, blanco.

Cortado el cálculo en dos mitades, en el sentido de su longitud, y pulimentada su superficie interior, presentó una estructura cristalina, una dureza casi igual á la cal carbonatada, y un color blanco puro. La masa del cálculo parecia compuesta de dos porciones concéntricas de igual naturaleza, separadas por una capa de una sustancia amarillenta y blanda.

*Anásis química.* Al soplete se ennegreció, dando un olor de cuerno quemado y de amoníaco, y fundiéndose en un esmalte blanco: el polvo del cálculo nada coloró el éter ni el alcohol, ni estos líquidos disolvieron sustancia alguna.

Hirviendo el polvo del cálculo en agua destilada y filtrando el líquido en caliente, se enturbió por el enfriamiento y depositó un polvo blanco: este polvo presentaba olor de amoníaco tratado con una disolucion de potasa; desaparecia al soplete carbonizándose al principio, y se disolvia en el ácido nítrico, cuya disolucion evaporada tomó al solificarse un color rojo vivo. Añadiendo al agua caliente filtrada un poco de ácido clorhidrico, por el enfriamiento, se depositaron cristalitos amarillentos, solubles en ácido nítrico, que ofrecia tambien el color rojo al evaporarse la disolucion.

Poniendo en ácido clorhidrico pedacitos de la parte blanca del cálculo se disolvieron tranquilamente, dejando solo una pequeñísima porcion de *mucus*, que flotaba en el líquido. Si los pedacitos que se pusieron en el ácido clorhidrico llevaban parte de las capas parduscas que cubrian al cálculo ó de las que en su interior se separaban las que son blancas, en este caso quedaban sin disolverse las porciones parduscas, presentando estas todos los caracteres del urato de amoníaco, que presentaba tambien la parte del cálculo disuelta en el agua, segun queda dicho arriba. La disolucion ácida obtenida en el esperimento anterior, saturada con el amoníaco se precipitaba en blanco con el ácido oxálico: el líquido, despues de filtrado, precipitaba abundantemente con el amoníaco.

Se deduce de todos estos ensayos que el cálculo se componia de fosfato de magnesia y amoníaco, fosfato de cal, urato de amoníaco y *mucus vesical.*

Analizando cuantitativamente 100 partes del cálculo, obtuve los resultados siguientes:

| | |
|---|---|
| Fosfato de magnesia y amoníaco. . . | 82 |
| Fosfato de cal. . . . . | 6,4 |
| Urato de amoníaco. . . . . | 9 |
| *Mucus vesical* y pérdidas. . . . . | 2,6 |
| | 100 |

*Observaciones hechas sobre la orina del enfermo á los* 30 *dias de la operacion.*

La orina se presentaba ligeramente opalina; enrojecia el papel de tornasol; por el reposo se volvia trasparente, y en el fondo del vaso en que se guardaba se notaba una materia blanquecina, líquida, viscosa, que no se disolvia en el ácido clorhidrico y se parecia al pus.

La orina clara no precipitaba con el tanino ni con la disolucion del bicloruro de mercurio. Precipitaba como una orina normal con el amoníaco, el agua de cal, las sales de plomo y las de plata.

## ART. 83.

### *Nuevo proceder de restauracion del labio superior y del inferior*, por el Sr. SYME.

Al objeto de hacer desaparecer la deformidad en un caso de labio léporino tres veces operado infructuosamente y cuyas tentativas habian ocasionado una gran pérdida de sustancia del labio superior, pasó el profesor Syme á operar del modo siguiente:

Una vez refrescados ambos bordes de la solucion de continuidad y estirpados con el bisturí los tegidos indurados, practicó en las mejillas y en direccion algo arriba, á partir de cada comisura de la boca, una incision transversal: la del lado izquierdo de alguna mayor longitud que la del derecho. Esas insiciones eran de sobre una pulgada y tres líneas. Aproximados luego los bordes del labio inferior, pasó una aguja en su estremidad inferior y sujetó la reunion con dos puntos de sutura entrecortada.

La operacion fué seguida de un éxito el mas feliz; la boca presentó su disposicion natural, no siendo ni demasiado pequeña ni sobrado grande, y las mejillas no ofrecieron ninguna deformidad.

Por lo que hace á la restauracion del labio inferior, un individuo atacado de un cáncer, que habia repululado despues de haberlo operado el Sr. Syme, proporcionó á este cirujano inglés la ocasion de ensayar el nuevo proceder que vamos á trasladar aquí.

Se practican dos incisiones, que partiendo de cada comisura labial vengan á reunirse en la barba y comprendan entre sí un colgajo triangular. Del vértice de este se hace que partan dos nuevas incisiones rectilíneas, que se dirijan hácia abajo, separándose la una de la otra; encorbándose y dirigiéndose hácia arriba á una cierta distancia.

Las dos primeras incisiones se colocan en seguida en línea horizontal, de modo que vengan á formar el borde del labio inferior; se acercan mutuamente las dos últimas, en la primera porcion de su trayecto, y se las reune mediante cuatro puntos de sutura entortillada. La última porcion de estas incisiones, como presenten una direccion oblicua hácia abajo y afuera, se la sujeta á los tegidos vecinos por cuatro puntos de sutura.

El Sr. Syme añade, que la deformidad resultante de la operacion fué muy poco considerable, y que la articulacion de los sonidos pudo efectuarse con toda libertad, cosa meramente imposible antes de operar.

## ART. 84.

*Consideraciones sobre la talla hipogástrica por un nuevo proceder que la hace mas fácil, sencilla y de menos riesgo que los conocidos hasta el dia*, por el Sr. GONZALEZ OLIVARES. (1).

Estoy bien persuadido, nos dice este ilustrado profesor, de que en medicina, dos hechos solos y aislados no invalidan otros muchos que pueden presentarse; así como estos no destruyen los dos, pues de ellos solos

(1) Véase el art. 66 de este periódico.

surgen muchas consideraciones que deben llamar y fijar seriamente la atencion de los prácticos. Obsérvase desde luego, que á pesar de haber ejecutado esta operacion en el invierno, en una de las épocas mas frias del año, y en un año en que los frios han sido tan intensos en toda la península, el enfermo nada sufrió por eso: la herida corrió sus períodos con rapidéz; la cicatrizacion no se hizo esperar mucho tiempo, ni hubo accidente alguno que alterase su curso. Antes de ahora, esta y otras operaciones grandes nunca se hacian sino en la primavera ó en el verano; siendo un precepto en cirugía, que no se atrevia nadie á quebrantar. En la misma época del año 1844 (el 21 de noviembre) hice una de las operaciones mas grandes, mas dificiles y complicadas que se conocen en cirugía: la estirpacion de un tumor de 33 libras y 4 onzas, que tenia envuelto en sí mismo dos hérnias, una ciática muy voluminosa, y otra obturatriz mas pequeña. Á pesar de la estacion, á los 40 dias la cicatriz era sólida y completa, hallándose en el dia la enferma mas robusta que se ha visto jamas. Otras muchas podria citar que comprueban lo poco que la estacion influye para hacer ó dejar de hacer grandes operaciones; así es que me parece supérfluo el que en los libros de medicina operatoria, se trate este punto con la estension que los escritores lo hacen: debe pasar ya como cosa juzgada y fuera de toda duda. Tambien confirma este hecho, que un estado de empobrecimiento en la economía, favorece el buen éxito de una operacion, con tal que no haya una lesion orgánica profunda en uno de los órganos mas inmediatamente necesarios á la vida. Las fuerzas y la accion de los órganos y funciones de este jóven han sido fuertemente y durante muchos años combatidas por los males y por los remedios. ! Que pródiga es la naturaleza, y cuantos recursos encuentra en si misma ! La enorme cantidad del purgante del Sr. Le Roy bastaria por sí sola para destruir al mas robusto. La ténia en fin.... cuantos males no origina? La enorme cantidad de moco vesical que diariamente escretaba, y los crueles tormentos que á todas horas provocaba el cálculo; todas eran causas poderosas de desórden y destruccion para

la naturaleza, que en esta ocasion no habia adquirido su completo desarrollo. A pesar de todo, la operacion tubo el mas feliz resultado.

Dejemos á un lado las deducciones que para los principios generales de medicina operatoria podamos sacar de este hecho y otros infinitos publicados en diferentes periódicos españoles, para fijarnos únicamente en lo que conviene á la litotomía. En el *Boletin de medicina cirugía y farmacia* del 5 de noviembre del año 1843, publiqué el caso de una operacion de la talla hipogástrica, hecha por un nuevo procedimiento fácil, sencillo, y, en mi concepto, mas seguro que los conocidos hasta aquella época. Escitaba entonces á los prácticos para que pensasen un momento sobre este procedimiento. Hallándome en Madrid el verano último, llamé hácia él la atencion de algunos profesores de la córte, y practiqué la operacion en el cadáver, á su presencia. Como la modificacion hecha al método suprapubiano es propia de un español, de un profesor de provincia, nadie fijó en ella la atencion, y todos siguen el camino que desde el estrangero se les señala. Otro hecho mas vuelve á despertar al que se halla cubierto con las sombras del olvido, y viene á confirmar que el nuevo procedimiento para la talla hipogástrica, debe seguirse en todos los casos en que haya necesidad de practicar esta operacion, por ser el mas sencillo y fácil de cuantos se conocen, reuniendo á estas ventajas la mayor seguridad. Por lo mismo, espero confiadamente llegará un tiempo en que la mayoría de los profesores adopten y pongan en ejecucion esta interesante modificacion del método hipogástrico, reservando el subpubiano para algun caso escepcional; pues creo demasiado demostrada su superioridad, no por teorías especiosas y mas ó menos seductoras, sino por hechos reales, auténticos y positivos.

Se vé pues que para la ejecucion de esta, como en la que practiqué el año 1843, no fué necesaria sonda de dardo, ni la trífide de Franc, ni se necesitó inyectar la vegiga, antes por el contrario, se vacia completamente, de modo que si es posible no quede ni una sola gota de orina: modificacion importantisima, que influye mucho en el éxito de la operacion, y la pone á cubierto del riesgo y de los accidentes que se la atribuyen.

Para ejecutarla, se requiere un bisturí comun recto, unas pinzas de disecar, unas pinzas sacabalas y una algalia metálica; siendo prudente tener dispuesto un bisturí de boton; instrumentos de que se hallan provistas las bolsas portátiles del Sr. Charriere; por cuyo medio se evita la necesidad de multitud de instrumentos especiales, inventados para esta operacion. ¿Habrá alguna otra en cirugía que no exija igual número de instrumentos? Tampoco hay necesidad de prepararlos, porque no se presentan obstáculos ni dificultades que puedan exigirlo. Estos simples y comunes instrumentos, son dirigidos hasta la cavidad de la vegiga por la mano del operador; cuyos dedos van delante, y son los conductores vivos, sensibles, que guian el filo del intrumento hasta donde debe llegar, haciéndole respetar lo que no conviene herir. El dedo índice de la mano izquierda es quien dirige el bisturí y le conduce hasta la vegiga, aplicándole sobre el punto de ella que debe punzar, y sirviéndole de apoyo el estremo de la sonda, cuyo pabellon tiene cogido un ayudante. Este mismo dedo, sin necesidad de sacarle, regula la herida, penetra en ella, y, doblando ligeramente su última falange, sirve de garfio, que levanta y estiende la bolsa formada por la vegiga; ahuecándose de este modo su cavidad, permite que el mismo dedo recorra todo el interior de la bolsa, le examine y averigüe pronto y con exactitud la posicion, volúmen, número, consistencia del cálculo, y si está adherido ó libre. Al mismo tiempo valua y compara los diámetros del cálculo con los de la herida, sirve de conductor á las pinzas sacabalas indicando el modo como debe cogerse el cálculo, para que sus diámetros mayores correspondan á los de la herida. En un solo tiempo, á la vez y como si se tuviese á la vista, se ejecutan una porcion de maniobras, que de otra manera hacen la operacion dificil, penosa y arriesgada: simplificando estraordinariamente la parte mas dificil y penosa de los demas métodos subpubianos. Estraido el cálculo, se examina y recorre todo lo interior de la vegiga, y el operador y el enfermo adquieren un convencimiento íntimo de que la vegiga ha quedado libre de todo cuerpo, hasta de la mas pequeña arenilla. Se puede labar, é introducir un pedazo de esponja para empapar el moco, algun coágulo, ó cualquier otro cuerpo estraño que hubiese quedado.

Ahora, compárese este nuevo procedimiento con los demas conocidos hasta el dia; examínense uno por uno, y bien pronto se advertirá que la sencillez del aparato instrumental, la facilidad de la ejecucion, la prontitud y seguridad se hallan á favor del que presento y ofrezco á la consideracion de los prácticos, como fruto de una prólija meditacion, confirmada no solo en el cadáver, sino en el vivo, en los dos únicos casos en que hasta el dia he tenido ocasion de comprobarlo.

La cirugía, á mi juicio, no debe hacer alarde de instrumentos: valentía y sencillez son los dos caracteres que deben distinguirla y aumentar su esplendor. Cuando la cirugía, estaba en su infancia; cuando no habia participado de este movimiento general impreso por la civilizacion, al que deben las ciencias físicas tan considerables progresos, todo en ella se hacia oscuro, complicado y costoso: para cada operacion se necesitaban instrumentos diferentes. Así es, que asombra el considerar la variedad de figura, tamaño y complicacion de bisturíes, sondas, pinzas, tigeras, etc. un inmenso capital era preciso entonces para proporcionarse una muy reducida coleccion de ellos. Cada escritor, cada cirujano, se afanaba por inventar un instrumento ó modificar alguno conocido: pretendian distinguirse presentando un nuevo, y fijaban mas su atencion en la parte artística que en la científica, debiendo seguir opuesto camino. El estudio de la medicina operatoria era bajo este concepto penoso, intrincado é incomprensible; así es que muchos jóvenes estudiosos abandonaban este importantísimo ramo de la ciencia, para dedicarse con mas esmero á la medicina interna. Entre millares de alumnos que salian de las escuelas de España, apenas habia uno ó dos que se dedicasen á su ejercicio. Vinculado á uno, á dos cuando mas, estuvo hasta nuestros dias el ejercicio de la medicina operatoria; y esos fijaban su residencia en la córte. ¡Cuantos años vivió el ilustrado y benemérito profesor D. José Rives siendo el único operador en España! A él se dirigian los enfermos de todos los ángulos de la monarquía.

A mas de esto, en casi todos los pueblos se retribuye mezquinamente al profesor, y no es posible poder proporcionar, con tan escaso estipendio, el crecido número de medios tan necesarios para la práctica. Muchas veces

he oido decir á profesores muy distinguidos, que harian toda clase de operaciones teniendo los instrumentos necesarios, pero que se abstenian de ello por la dificultad de adquirirlos. Solamente los que vivian en la córte gozaban del inmenso beneficio de ser tratados en sus males quirúrgicos: millares de pueblos carecian de este recurso. Todo enfermo que necesitaba sufrir una operacion ansiaba por ir adonde le decian hallaría el término de sus padecimientos; pero unos, no pudiendo soportar los gastos é incomodidades consiguientes á un largo viage, y aun enfermos, esperaban la muerte como fin de sus dolencias. Otros, cuando podian vencer estas dificultades, habia hecho su mal tales progresos, que ya valian muy poco los ausilios de la ciencia. Finalmente, algunos agotaban su fortuna, reduciendo sus familias á la miseria; y ¿quién duda que el desaliento y la tristeza de verse en un pueblo desconocido, fuera del hogar doméstico, constituia á estos en las mas tristes circunstancias para el buen éxito de las operaciones?

Ahora que la cirugía ha adelantado y condenado al olvido aquel cúmulo enorme de torpes y groseros instrumentos, se ha puesto, por la misma razon, al alcance de las medianías, y en casi todas las capitales de provincia se hallan distinguidos operadores. Conviene, pues, que no se detenga en su marcha para que participen de sus beneficios hasta los pueblos subalternos. El mérito positivo, los verdaderos adelantos, consisten, no en inventar un instrumento, porque esto es sumamente fácil, sino en inquirir el medio de que todas las operaciones se egecuten con unos mismos. El dia que esto se consiga, las operaciones de la catarata, de la fístula lagrimal, etc, se harán en las aldeas como en las ciudades: en estas se egecutan ya como en la córte. Hay en todas partes médicos y cirujanos instruidos que harian muy bien cualquiera de estas operaciones teniendo los instrumentos necesarios. Si, como es de esperar, este nuevo procedimiento de la talla supra-pubiana se generaliza, cualquiera cirujano que tenga los conocimientos anatómicos precisos para el egercicio de su profesion la ejecutará, sea cual fuere el punto en que se halle; porque pocos serán los que al concluir su carrera no se provean de una bolsa portátil. En Galicia, que es donde egercen

la profesion la gran mayoría de los discípulos de la escuela de Santiago, ninguno manda ya á esta ciudad á curar el hidrocele, desde que vieron, en la clínica quirúrgica que el año de 1843 y 44 estuvo á mi cargo, cómo se curaban radicalmente y sin consecuencias, inyectando una corta cantidad de agua templada saturada de sal comun. Lo mismo sucede con algunas otras operaciones.

Despues de haber probado que el nuevo procedimiento operatorio es superior bajo todos conceptos á cuantos hasta el dia se conocen para estraer la piedra por encima de los púbis, réstanos ahora patentizar que con esta modificacion debe preferirse siempre, salvas algunas escepciones, la litotomía vesical á la prostática. Es decir que, en mi concepto, el método supra-pubiano para estraer la piedra de la vejiga, es muy preferible por su sencillez, por su facilidad y por su seguridad á la talla perineal, sea cual fuere el método ó proceder operatorio que se emplee. He dicho antes, que para la mas sencilla operacion de cirugía se necesitan tantos instrumentos como para la talla hipogástrica, segun este procedimiento. Un bisturí comun recto, unas pinzas de disecar, unas pinzas sacabalas y una sonda de plata, estaño ó cualquiera otro metal, es el total de instrumentos que se requiere. Compárense con los necesarios para hacerla por el periné, y se verá que por este último método es mucho mayor el número; y en su mayor parte son los que se necesitan instrumentos especiales, que solo sirven para este caso, mientras que los otros son muy comunes, están al alcance de todas las fortunas, y apenas habrá un cirujano que no los posea; resultando ademas la ventaja, que de aquellos instrumentos que se usan diariamente, que todos los dias andan entre las manos, se manejan con mucha mas facilidad y destreza. Por escasos conocimientos anatómicos que se posean, no se puede dudar que, penetrando por el hipogástrio, se llega mas facilmente á la vejiga que por el periné. La anatomía de esta última region es difícil y complicada. Los antiguos observadores, atentos, escrupulosos, tenian por un precepto inviolable no dividir los tegidos allí donde se entrecruzan, se mezclan ó funden, digámoslo así, los de la mitad izquierda con los de la derecha. Desde el momento en que se divide la piel, se presentan al operador riesgos infinitos, órganos muy importantes, que debe respetar. El

intestino recto, las vesículas seminales, considerable número de nérvios, y vasos de bastante calibre para producir hemorragias, contra las que no alcanzan los medios hemostáticos que el arte posee en gran número. Tienen estas hemorragias otro carácter mas temible, de consecuencias tristísimas, que solo puede conocer el que está muy práctico en el arte operatorio. Durante las primeras horas no se presentan, aparecen despues de doce, veinte y cuatro ó mas; y un enfermo que se cree libre del mal y de los dolores que habia sufrido, cuya imágen tiene muy viva en su memoria, se amilana, se afecta notablemente su sistema nervioso, se complican diversos males y trastornos, que vienen á malograr la operacion mas bien ejecutada. Tan solo el profesor que tiene costumbre de ejecutar muchas operaciones, conoce lo mucho que esto influye en el éxito de ellas. Ademas, ninguna herida que despues de algunas horas tenga qué sufrir manoseos, frotes ó roces de cualquiera clase, marcha con regularidad hácia la curacion. De aquí nace el precepto de todos los escritores y prácticos consumados, de no curar las heridas hechas en las operaciones hasta que no pase media ó una hora, y Dupuytren aconseja que no se curen hasta transcurridas tres, para no esponerse á levantar el apósito antes del tiempo debido; porque en tal caso nunca tiene buen resultado.

Ahora bien: veamos las dificultades que ofrece la talla hipogástrica. Solo se interesan los tegumentos comunes para llegar hasta la vejiga; no hay que interesar ni un solo vaso, ni hay por consiguiente hemorragia que temer en el acto ni despues de la operacion. El punto culminante, la parte verdaderamente dificil está en no herir el peritoneo; pero es tan fácil respetar esta membrana, que me admira se considere como dificultoso. Tomando por guia el borde superior de los púbis, es casi imposible interesarle; en este sitio es mas grueso, la fácia interna le defiende, como apenas sale sangre se distinguen perfectamente todos los tegidos, y se le vé, como vulgarmente se dice, desde léjos. Cuando se llega al peritoneo, se egecuta la diseccion por los dedos ó con el mango del bisturí, y la vejiga se descubre sin dificultad. Tenemos por consiguiente facilidad suma en la egecucion de la talla hipogástrica; dificultades y riesgos infinitos, insuperables en muchos casos, aun para los mas distinguidos profesores, en la talla prostática ó perineal.

Ahora bien: ¿Arrostrando todos estos peligros se alcanzan ventajas que no se pueden esperar por el otro método? Todo menos eso: faltando los medios de evaluar exactamente el vólumen de la piedra es muy posible que suceda, y las observaciones confirman, que despues de hecha la operacion no ha podido estraerse el cálculo, por no permitirlo la estension de la herida.

Esta no se debe dilatar, porque de ello se originan males mayores que el que quiere evitarse. ¿Qué hace entonces el cirujano? En el bufette, en la cátedra, se hallan recursos poderosos; pero á la cabecera del enfermo. ¿Qué puede hacerce? ¿Someter al enfermo á dos operaciones? ¿Se esperará á curar la herida, para despues hacer otra en el hipogastrio? Pero, ¿Qué enfermo se resigna á sufrir dos operaciones, habiendo sido infructuosa la primera? ¿Cual seria el éxito de la segunda, abierta una herida en la vejiga y quedando el cálculo dentro? Alguno habrá que diga se desharia la piedra para disminuir su tamaño; pero ¿Con qué instrumentos, si el profesor carece de ellos, ó no los hay en el pueblo en que la ejecutó? ¿Será razon suficiente decir que no se hagan operaciones si no se cuenta con todos los médios necesarios para atender á los accidentes inesperados? Entonces, quedarán de nuevo vinculadas las grandes operaciones á tres ó cuatro pueblos de la península. ¿Y por qué ha de carecer la gran mayoría de los pueblos de esta importante ventaja, y no han de participar de los adelantos de las ciencias en su hogar doméstico, allí donde son tan útiles á su pais y á su familia? Supongamos que el cálculo no es voluminoso, pero que tiene contraidas fuertes adherencias con las paredes de la vejiga: la operacion se dificulta, se retrasa, estraordinariamente se dislacera, se pellizca la herida y la vejiga, por que no es posible obrar directamente sobre él, viéndose el cirujano en un trance terrible. En tan tristes circunstancias me hubiera hallado, si en el caso que sirve de objeto á esta relacion, hubiera preferido la talla prostática á la supra pubiana. José Messa hubiera sido una triste víctima de aquel proceder; por que no siéndome posible apreciar á priori el volúmen exacto del cálculo, ni adquirir una certeza de si estaba ó no adherido, me hubiera sido imposible terminar la operacion; en

cuyo caso ¿ Se hubiera prestado este jóven á una segunda? ¿Por cuanto tiempo y cuanto no se lastimaria la vejiga para desprender el cálculo de sus fuertes adherencias y dividirle despues á fin de estraerle? La operacion, repito, seria interminable, y el éxito muy fatal. Sin duda alguna el caso presente es un argumento muy robusto en favor de la talla hipogástrica: solo por ella podria haberse dado cima á la operacion: de otra manera el cálculo no se hubiera estraido entero, á no haber causado estragos irremediables.

Réstanos ahora averiguar cual de los dos métodos, supra ó infra-pubiano, ofrece mas seguridades respecto á los accidentes que pueden sobrevenir, á los que sucumben los enfermos despues de la operacion de la talla. Déjase ver desde luego que cuantos mas tegidos se interesan, tanto mas grave es la herida. La gravedad de esta se halla en razon del número y de la importancia, y de consiguiente, de las irradiaciones simpáticas que pueden desarrollar. En la talla hipogástrica se dividen los tegumentos comunes, y el tegido célulo-adiposo pos-pubiano; mientras que en la perineal, los vasos y nérvios de toda clase y en gran número, y la glándula próstata, tegidos que no solo son muy importantes por sí mismos, sino por sus relaciones simpáticas; así es que los accidentes á que dá márgen esta talla, son: hemorragias, fístulas recto-vesicales, uretrales y recto-uretrales, dificiles todas de curar; á la incontinencia de orina, á supuraciones metastáticas, á pequeños focos de supuracion, que se desarrollan en las inmediaciones, debido todo, las mas veces, á la inflamacion de las venas gruesas. Si bien es cierto que algunos de estos accidentes se pueden evitar, no hiriendo mas que la glándula próstata; ¿Cómo estraer el cálculo cuando este no es muy pequeño y está libre en la cavidad de la vejiga? Ninguno de los referidos inconvenientes se presentan en la talla hipogástrica. Los que se la atribuyen de mayor cuantía, porque no hay vasos arteriales, ni venosos, ni nerviosos, son la herida del peritoneo y la infiltracion urinaria en el tegido celular de la pequeña pélvis. Dejamos anteriormente manifestado que es muy dificil herir el peritoneo si se toma por guia el borde superior del púbis, es fácil verle, y de consiguiente respetarle, haciendo la operacion segun la practiqué en los dos casos refe-

ridos. Esta membrana, ni se halla espuesta á ser herida, ni sufre manoseos ni distension capaz de inflamarla: forrada por el tegido célulo-adiposo pos-pubiano, se encuentra mas distante de lo que parece del sitio de la operacion. El bisturí, siguiendo los púbis, cae en la parte mas anterior y superior de la vejiga; herida esta víscera transversalmente, aun se separa mas del peritoneo el filo del bisturí; el tegido que une al peritoneo con las partes contiguas no se rasga, y de consiguiente, recojida la vejiga sobre sí misma obstruye mas y mas el paso de la orina. La inflamacion que se desarrolla es desde luego un obstáculo á la infiltracion; la orina es fácilmente conducida al esterior, primero mediante la mecha de hilas que se interpone entre los lábios de la herida, y ademas por la sonda de goma que se introduce en la uretra. Segun que los ureteres vierten la orina, es desde luego recogida por una de las dos aberturas que se le presentan al paso: por todas estas razones, nos parece no solo dificil, sino inconcebible la infiltracion, y por consiguiente la formacion de abscesos en el tegido celular de la pélvis.

Deducese, pues, de cuanto dejamos espuesto, que este nuevo procedimiento para estraer la piedra por encima de los púbis, es superior á los conocidos hasta el dia.

1.º Es mas sencillo, encontrándose al alcance de los cirujanos medianamente intruidos y de mas escasa fortuna.

2.º Es mas fácil, pues que por su médio se llega á la vejiga sin interesar vasos, nérvios, ni órgano alguno de consideracion, sin violentar al peritoneo que se aparta de los púbis sin esfuerzo ni dificultad.

3.º Es mas seguro, pues por médio de la incision compuesta, segun queda señalado, no es de temer se hiera el peritoneo: reforzado por el tegido célulo-adiposo pospubiano, se halla bastante apartado del sitio en que se opera, y por lo mismo no sufre manoseos ni estirajones que puedan inflamarlo, ni está en contacto con la orina, y por consiguiente no queda espuesto á los accidentes que resultan de este contacto.

4.º En fin, por este procedimiento la incision se hace en la parte superior del cuello de la vejiga, circunstancia que, al paso que dificulta la infiltracion de la orina, accidente tan temible para todos los prácticos, facilita estraordinariamente la cicatrizacion de la herida y apre-

sura su marcha. En los dos casos citados la cicatrizacion ha sido completa antes de un mes.

## ART. 85.

*Uso del tabaco al interior en el tétanos traumático*, por el Sr. J. D. PRIDIE.

En uno de los números de este periódico (1) publicamos los felices efectos del haschisch ó cáñamo indiano en el tétanos traumático. A consecuencia de ello, nuestro apreciable comprofesor, D. Nicolás Sanchez, nos dirigió un escrito desde Boyro, rogándonos que promoviéramos, por lo muy útil que podria ser, la estraccion del principio activo del *canabis indica.*

Pero á decir verdad, el haschisch es aun en el dia estremamente raro en nuestra España, razon por la que creemos de la mayor utilidad dar á conocer la observacion que el Sr. Pridie ha recientemente publicado en el periódico inglés: *Monthly journal of medical science.*

Una muger, de cuarenta y cuatro años de edad, que padeció en su juventud una corea, por la que tomó por largo tiempo el ópio á dósis altas; que no podia defecar, algunos años hacia, sino á beneficio de los purgantes, dió contra un clavo, lesiose ligeramente el brazo izquierdo y se le declararon fuertes contracciones en la espalda y en la mandíbula. Esos accidentes persistieron, con alternativas de mejora y de exacerbacion, unos quince dias. Administrósele la infusion del tabaco (1 escrúpulo y médio infundido por média hora en una libra de agua hirviente, con adicion de média onza, segun los efectos, cada una, dos ó tres horas), continuóse esta, como quien dice, en toda la enfermedad, juntamente con los purgantes drásticos, y, en los últimos dias, con el ópio; lo cual siempre desvaneció ó disminuyó instantaneamente las contracciones musculares y los dolores consecuentes; obrando, al parecer, deprimiendo el sistema nervioso.

Con esta sola medicacion curó perfectamente la enferma, en poco mas de dos meses.

---

(1) Véase el art. 26.

## ART. 86.

*Nuevo modo de preparar el jarabe de éter*, por el Sr. BAUDOT.

El proceder del Sr. Boullay, que es el que generalmente se sigue para la preparacion del jarabe de éter, deja aun algo que desear. Ante todo, exige una manipulacion diestra y un médio de conservacion en estremo y de continuo atenta, sin lo cual el éter se separa, forma á la superficie del jarabe una capa muy volatil, y, cuando se le agita para mezclarlo, el jarabe se enturbia, y no deja de repugnar al enfermo. Por lo que á mi hace, he siempre preparado el jarabe de éter por el proceder siguiente, que constantemente me ha dado un medicamento idéntico.

Tomo: *Eter sulfúrico rectificado.* 80 *escrúpulos.*
*Agua destilada..* . . 160 —

Luego lo agito, mezclo bien y dejo en reposo, para que el éter deje al agua, lo que no tarda en efectuarse; separo esta tranquilamente, ya valiéndome de un sifon, ya por médio de una canilla adaptada á la base del frasco. Creo por demas el decir que debe este frasco taparse con un tapon esmerilado. Coloco á parte esta primera agua del lavado, como que contiene un poco de ácido sulfúrico sin descomponer. Esta primera operacion debe haber ocasionado al éter una pérdida de un cuarto de su peso, quedando pues 60 escrúpulos.

Esto es: *Eter lavado.* . 60 *escrúpulos.*
*Agua destilada.* 120 —

Lo agito, dejo en reposo y decanto como en el primer lavado, pero guardo esta agua eterizada en un vaso aparte.

Debe quedar: *Eter lavado.* 60 *escrúpulos.*
Añado: *Agua destilada.* 90 —

Lo trato del mismo modo, y reuno esta agua eterizada á la del segundo lavado resguardada:

Queda: *Eter tres veces lavado.* 33 *escrup.* 15 *granos.*
Añado: *Agua destilada..* . 67 — 10 —

Lo lavo aun, dejo en reposo y decanto: reuno este cuarto lavado con el segundo y tercero, cuyo me da sobre unos 312 escrúpulos de agua bien eterizada. El éter escedente debe pesar como unos 25 escrúpulos y 2 granos, que conservo en un frasco hermeticamente tapado para emplearlo

para algun uso, y en particular para disolver el *caoutchouc* ó goma elástica.

Entonces pongo en una gran redoma, con tapon esmerilado, 491 escrúpulos de azucar bien blanca y reducida á polvo grosero; vierto encima el *agua eterizada*, tapo, meneo, y dejo el vaso, sin ninguna precaucion, á la temperatura ordinaria, agitándolo de vez en cuando, hasta que el azucar se halle totalmente disuelta. Todo esto se efectua en frio. Despues lo dejo en reposo por algunas horas, y por último lo filtro á través de un papel de trapo viejo de lana, lavado en agua destilada y secado: el cual le coloco en un embudo exactamente cerrado, lo propio que el vaso que sirve de recipiente. Debe colocarse entre estas dos capacidades, el recipiente y el embudo, un tubo que permita el paso del aire del vaso inferior al superior, para mantener el chorro de la filtracion.

El jarabe pasa muy claro y con bastante prontitud á través de esa especie de papel, y no pierde sensiblemente el éter, si se halla arreglado como debe el aparato. Quitada toda merma, se retira por ese proceder, bajo las dósis arriba indicadas, sobre unos 800 escrúpulos de hermoso y buen jarabe, que contiene 34 escrúpulos y 13 granos de éter purísimo.

## ART. 87.

*Nueva agua de Sedlitz al citrato de magnesia, sin sabor amargo,* por el SR. ROYER-DELABARRE.

Procediendo á algunos esperimentos sobre las sales de magnesia, notó el Sr. Royer-Delabarre, farmacéutico de Anezy, que el citrato de esta base no tiene el sabor amargo y desagradable que caracteriza todas sus sales solubles.

Se le prepara de dos modos: es decir, ya descomponiendo el sulfato de magnesia por el citrato de sosa, ya saturando una solucion de ácido cítrico por la magnesia ó el hidrocarbonato de esta base.

Esta sal es blanca, pulverulenta, insípida, suave al tacto, mas pesada que la magnesia, y soluble en el agua mediante un ligero esceso de ácido. Dicha disolucion es ligeramente ácida, pero no por eso nada desagradable.

He aquí una fórmula, que el Sr. Royer-Delabarre propone para una nueva agua de Sedlitz al citrato de magnesia, sin sabor amargo.

(N.º 1, de 40 escrúpulos.)

| | | |
|---|---|---|
| Citrato de magnesia. . . | 40 | escrúpulos. |
| Acido cítrico. . . . | 2 | — |
| Jarabe de azucar. . . | 125 | — |
| Alcoholato de naranjas..c-s. para aromatizar. | | |
| Agua cargada de ácido carbónico. c. s. para una botella de agua mineral ordinaria. | | |

(N.º 2, de 50 escrúpulos.)

| | | |
|---|---|---|
| Citrato de magnesia . . | 40 | escrúpulos. |
| Acido cítrico. . . . | 2 ½ | — |
| Jarabe de azucar. . . | 125 | — |
| Alcoholato de naranjas. . | c. s. | |
| Agua gaseosa. . . . | c. s. | |
| para una botella de 750 escrúpulos. | | |

50 escrúpulos de citrato de magnesia contienen igual cantidad de magnesia que otro tanto de sulfato de la misma base, cristalizado.

En un dictámen muy favorable dado á la Academia de Medicina de Paris, sobre este preparado, por los Srs. Renauldin y Soubeiran, se leen estas palabras:

«Bajo el punto de vista terapéutico, podemos concluir, que el citrato de magnesia es menos activo que el sulfato, y que tiene que administrarse á dósis mas altas. Apesar de la crecida cantidad de citrato en la limonada, el sabor de esta no indica la presencia de ninguna sal estraña. Los esperimentos hechos á la cabecera de los enfermos, están en fabor del citrato de magnesia. Este medicamento se parece, por lo que hace á su sabor, á una verdadera limonada; purgando cual el agua de Sedlitz comun. No dá sed ni retortijones; solo alguna vez que otra un ligerísimo cólico. Por observaciones que nos son propias hemos sabido que la verdadera dósis para purga debe fijarse á 45 escrúpulos para los hombres, y á solo 40 para las mugeres.»

En una nota continuada en ese trabajo, propone el

Sr. Mialhe otra fórmula para preparar la limonada magnesiana.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Tómese: | Magnesia calcinada. . . | 8 | escrúpulos. |
| | Acido cítrico. . . . | 26 | — |
| | Agua. . . . . | 300 | — |
| | Jarabe de limones. . . | 70 | — |

Colóquese en un cazo de plata la magnesia, el ácido y el agua; efectúese la disolucion por el calórico, menéandolo todo sin cesar; filtrese el líquido hirviendo y recíbasele en la botella misma destinada á contener la limonada, y en la que de antemano se haya hechado el jarabe de limones; cuyo puede reemplazarse por el de grosellas, de cerezas ó de goma.

El Sr. Mialhe dá la preferencia á esta fórmula: 1.º por ser de una ejecucion mas pronta; 2.º por contener una mitad menos de vehiculo, y, 3.º por ser mas grata al paladar.

## ART. 88.

### *Necrosis de los huesos maxilares causada por los vapores del fósforo*, por el Sr. LEON, (D. José).

Los profesores Lorinser, Geist y Neuman han publicado estos dos años últimos en los periódicos alemanes *Bayer Correspondenz—Blatt* y *Oesterreichische Jahrbuch* algunas observaciones y reflexiones sobre una afeccion de los huesos maxilares, determinada por los vapores del fósforo, en las personas dedicadas á la elaboracion de mechas fosfóricas. Como algunos profesores franceses digan lo contrario, y entre otros el Sr. Dupasquier, creemos de la mayor importancia, para solventar la cuestion en bien de la salud pública, trasladar las observaciones que ha podido recoger en Valencia el Sr. Leon, y que nos comunica por medio de *El Regenerador*; así como lo harémos en otros artículos de los que el Sr. Lorinser ha recogido en Viena, el Sr. Geist en Nuremberg, y de las observaciones del Sr. Neuman. He aquí como se espresa nuestro comprofesor español, el Sr. Leon.

« He tenido ocasion de curar un número considerable de jóvenes, la mayor parte de edad de 10 á 16 años, atacados de necrosis de los huesos maxilares.

*Causas.*—Todos estos enfermos eran trabajadores en las

fábricas de mechas fosfóricas, y como tales, espuestos continuamente á los vapores del ácido fosfórico; y de aquí resulta que la causa de los casos á que me refiero, es el dicho ácido.

*Síntomas.*—La enfermedad, precedida y acompañada de tos, principia por un dolor de dientes, que bien pronto se estiende á toda la mandíbula: las partes blandas se inflaman al momento y la ginjibal ó lo que forma las encias, se separan de los maxiliares: sobreviene supuracion y se esfolia el hueso: hasta que, ó se cura el jóven si es robusto y cumple los preceptos médicos, ó bien muere á consecuencia, ya de supuraciones abundantes y consiguiente demacracion, etc., ya de la tisis que contribuye á desarrollar.

*Tratamiento.*—Como médio profiláctico aconsejo que los talleres estén ventilados convenientemente, á fin de que desaparezcan lo mas pronto posible los vapores fosfóricos. En los sugetos ya afectos, apartados de la influencia del ácido, les dispongo un régimen atemperante y con buches emolientes, depurativos ó astringentes, segun la marcha del mal, sin descuidar las indicaciones individuales y orgánicas de temperamento, constitucion, etc. etc., consigo la curacion.

*Reflexiones.*—El objeto que me he propuesto al dirigir estas cuatro líneas al *Regenerador*, no es otro que consignar en él, sin embargo de los trabajos del Sr. Chevalier, Bricheteau y Boys de Louris, pretendiendo que los obreros en la fabricacion del fósforo no están propensos á la cáries y necrosis dentaria, y á pesar de que el Sr. Bibra de Viena, por el análisis de los huesos de los enfermos atacados de dicha enfermedad, prueba la no existencia del fósforo, consignar no obstante esto, lo que observo en mi propia práctica, y que, como se ve, se opone á la opinion emitida por los ilustrados profesores que he referido. Seria muy conveniente, por lo tanto, que los demas prácticos manifestaran sus observaciones sobre esta materia, pues entre los resultados de los AA. estrangeros y los observados por mí, es notable la diferencia: así como convendria añadir á la pasta fosfórica, alguna otra sustancia que neutralizase los vapores nocivos.

ART. 89.

*Preparacion de unos cilindros de azoato de plata y de potasa, para combatir las granulaciones de la conjuntiva,* por el SR. DESMARES.

Héme procurado, nos dice este célebre oculista, una série de cilindros de fuerza cáustica graduada y propios á los diversos grados de agudeza y de cronicidad de las granulaciones de la cojuntiva. Hé notado que el sulfato de cobre es de grande utilidad en su tratamiento cuando aquellas son aun bastante vasculares, así como tambien que es las mas de las veces infructuoso cuando palidecen y se ponen como cartilaginosas. Por otra parte, el uso del nitrato de plata puro no deja de tener sus inconvenientes, pues que si se repite demasiado su aplicacion, termina por producir accidentes locales; destruye la mucosa en vez de modificar la vitalidad de su tegido, y forma escaras, bajo las que se organiza á la mayor brevedad, en el punto de las granulaciones, un tegido desigual, cuya presencia debajo el párpado superior es para el globo del ojo un verdadero estorbo tan grande, en ciertas ocasiones, cual el producido por las granulaciones mismas, y dando lugar á inflamaciones paneiformes y comunmente incurables de la córnea. Al objeto de evitar ambos inconvenientes, la insuficiencia del sulfato de cobre y la energia demasiada del nitrato de plata, he mandado preparar á los Srs. Cadet de Gassicourt y Barral, farmacéuticos de Paris, una série de cilindros de los nitratos de potasa y de plata en la proporcion, por lo que hace al cáustico inconstante, de una mitad, de un cuarto y de un octavo. Dichos cilindros son duros, sólidos, lisos y poco alterables al aire; pudiéndoseles llevar en el porta-piedra lo mismo que los comunes.

He aquí la preparacion de los cilindros

Mezclado el azoato de plata con el de potasa, fúndaseles en un crisol de plata ó de platino: agítese de vez en cuando la mezcla con una espátula de barro; y en el momento que se halle en fusion tranquila, viértese en una rielera calentada de antemano y dada de una capa de sebo, al objeto de impedir que el

azoato se adhiera á sus paredes. Cuando se halla ya solidificado el líquido, se abre la rielera, se recogen los cilindros, y bien enjugados, se les guarda para su uso en un frasco exactamente tapado.

ART. 90.

## SOCIEDADES CIENTIFICAS.

# PREMIOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 1848.

## SOCIEDAD DE FOMENTO DE LAS CIENCIAS LETRAS Y ARTES DE MILAN.

La *Seccion Médica* de esta Sociedad tiene propuesto un prémio de 1500 reales vellon al autor de la mejor memoria sobre el punto siguiente:

«Proceder á algunas indagaciones sobre cualesquiera de los principales agentes terapéuticos, que demandan un notable incremento, á mas de los conocimientos que en la actualidad posea la ciencia, relativamente á sus efectos y aplicacion en el hombre.»

Pueden tambien concurrir á este prémio los sócios residentes y les corresponsales de la Sociedad, pero no los encargados de dar el dictámen de las memorias presentadas para el concurso.

Estas deberán dirigirse (francas de porte y bajo las formas academicas) *Al Segretario generale della Società d'Incoraggiamento delle Scienze, Lettere ed Arti*, contrada del Durino, palazzo Durini,—MILANO; por todo el mes de febrero de 1848.

Las memorias podrán escribirse en latin, italiano ó francés.

## SOCIEDAD MEDICO-QUIRÚRGICA DE BOLONIA.

Esta Corporacion tiene propuesto, para un prémio del valor de 1666 reales vellon, el punto siguiente:

«Monografía de la hipertrosis.»

Los concurrentes procurarán indagar:

1.° Las causas que con mas probabilidad pueden contribuir al desarrollo de esta enfermedad, cuidando de fijar con hechos bien observados si es ó no contagiosa.

2.° Las afecciones que suelen complicarla, y cuales sean los mas distintos caracteres para reconocer mejor su existencia.

3.° Cuales son los medios que la esperiencia nos ha demostrado

mas propios para su tratamiento en su estado simple, y cuales en el de sus complicaciones.

4.° Y último, al apoyo de los hechos mas positivos, cual sea su condicion morbosa y cual el asiento es esta.

Las memorias, escritas en latin, italiano ó francés, bajo las formas academicas, se dirigirán, antes del 31 de diciembre de 1848: *Al Segretario della Società Medico-chirurgica,*--BOLOGNA.

ART. 91.

## PARTE OFICIAL.

S. M. la Reina doña Isabel II, se ha servido dictar, ademas de las que tenemos insertas en los artículos anteriores de este periódico, las resoluciones siguientes, relativas al cuerpo de Sanidad Militar.

(En 3 de junio.) Concediendo relief al segundo ayudante médico, don Juan Alabau.

(En 6 de id.) nombrando á los segundos ayudantes médicos, don Juan Molas, don Matias Martin Sanchez y don Santigo Santiralles, para los batallones de cazadores núm. 2.° 7.° y 9°.

(En 7 de id.) Negando á don José Vauseo el retiro con uso de uniforme y fuero militar.

(En 26 de id.) Destinando al hospital militar de Logroño al segundo ayudante de farmacia, D. Donato Saenz y Dominguez.

Idem al de Cádiz, al de igual clase, don Miguel Blanco.

Idem al de Alicante, al de la propia clase, don Modesto Salazar.

Idem al de Cartagena, al de la misma clase, D Antonio Fuentes.

Idem al de Vigo, al de igual clase, don Domingo Hernandez y Rubio.

Idem al de Mahon, al de la propia clase, don Juan Aizpura.

Concediendo los honores de consultor del cuerpo de Sanidad militar al vice-consultor médico del hospital militar de Madrid, don Juan Gualberto Avilés.

(En 7 de julio.) Concediendo relief al segundo ayudante médico, don Hilarion Barrenengoa.

Trasladando del hospital militar de Madrid al de Burgos, al primer ayudante médico, don José Calvo y Araujo.

Concediendo relief al segundo ayudante de farmacia, don Mariano Orrit.

Resolviendo que el gefe de Sanidad militar de Burgos, don Gabriel Diaz del Castillo, pase á desempeñar igual destino en Andalucía.

(En 8 de id.) Concediendo licencia absoluta al ayudante provisional de farmacia, destinado en el hospital militar de Mahon, don Antonio Balart.

Desestimando la instancia al decano de la Facultad de medicina de Barcelona, en peticion de los cadáveres del hospital militar de la misma.

## Sociedad Médica de Socorros Mútuos.-Artículo de oficio.

**DIVIDENDO** RESPECTIVO AL SEGUNDO SEMESTRE DE 1846 (22 DE LA SOCIEDAD), por 289,157 rs. 22 ms. entre 25,819 acciones de las cuales que se espresan, cargando á cada una conforme á la probabilidad de vida que les corresponde, segun los artículos 70, 73 y 79 de los estatutos de la Sociedad Médica general de socorros mútuos.

| Probabilidad de vida de los sócios al tomar las acciones. | ACCIONES que han tomado los 4051 sócios comprendidos en este dividendo. CLASES. | NÚMERO. | TOCAN A CADA UNA Rs. | Ms. | TOCAN TOTAL Rs. | Ms. | Á PAGAR POR CADA UNA. Rs. | Ms. | Á PAGAR TOTAL, Rs. | Ms. | Sócios comprendidos en el dividendo. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑOS. | | | | | | | | | | | |
| 32 | Ordinarias..1.ª. | 3,428 | 9 | 20,230 | 32,881 | 32,440 | 9 | 20 | 32,868 | 16 | 448 |
| 30 | 2.ª. | 6,560 | 10 | 7,956 | 67,135 | 2,084 | 10 | 8 | 67,143 | 18 | 878 |
| 28 | 3.ª. | 6,099 | 10 | 32;561 | 66,847 | 0,449 | 10 | 32 | 66,730 | 8 | 899 |
| 26 | 4.ª. | 6,191 | 11 | 27,513 | 73,110 | 26,983 | 11 | 28 | 73,199 | 16 | 990 |
| 24 | Estraordin.s 1.ª. | 1,778 | 12 | 26,974 | 22,746 | 19,572 | 12 | 28 | 22,800 | 8 | 375 |
| 22 | 2.ª. | 1,047 | 13 | 32,518 | 14,612 | 11,299 | 14 | » | 14,658 | » | 243 |
| 20 | 3.ª. | 441 | 15 | 11,964 | 6,770 | 6,124 | 15 | 12 | 6,770 | 22 | 120 |
| 18 | 4.ª. | 161 | 17 | 1,664 | 2,746 | 10,204 | 17 | 2 | 2,746 | 16 | 50 |
| 16 | 5.ª. | 83 | 19 | 6,460 | 1,592 | 26,180 | 19 | 6 | 1,591 | 22 | 30 |
| 14 | 6.ª. | 27 | 21 | 31,580 | 592 | 2,760 | 21 | 32 | 592 | 14 | 14 |
| 12 | 7.ª. | 2 | 25 | 19,948 | 51 | 5,896 | 25 | 20 | 51 | 6 | 2 |
| 10 | 8.ª. | 2 | 30 | 23,928 | 61 | 13,856 | 30 | 24 | 61 | 14 | 2 |
| | | 25,819 | | | 289,157 | 11,847 | | | 289,213 | 24 | 4,051 |

Declarado este dividendo, que es el 22. en junta general de sòcios celebrada en 28 de junio de 1847.—*Ignacio Ortega*, presidente.—*José Ramon Villalba*, secretario.

**TABLA** DE LOS RS. VN. QUE CORRESPONDE PAGAR POR CADA ACCION DE LAS COMPRENDIDAS EN EL SEgundo dividiendo de 1846, que es el 22 de la sociedad.

| Clases de acciones. | | Pago por 1 accion rs. | mrs. | Id. por 2 rs. | mrs. | Id. por 3 rs. | mrs. | Id. por 4 rs. | mrs. | Id. por 5 rs. | mrs. | Id. por 6 rs. | mrs. | Id. por 7 rs. | mrs. | Id por 8 rs. | mrs. | Id. por 9 rs. | mrs. | Id. por 10 rs. | mrs. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ordinarias. | 1.ª . . | 9 | 20 | 19 | 6 | 28 | 26 | 38 | 12 | 47 | 32 | 57 | 18 | 67 | 4 | 76 | 24 | 86 | 10 | 95 | 30 |
| | 2.ª . . | 10 | 8 | 20 | 16 | 30 | 24 | 40 | 32 | 51 | 6 | 61 | 14 | 71 | 22 | 81 | 30 | 92 | 4 | 102 | 12 |
| | 3.ª . . | 10 | 32 | 21 | 30 | 32 | 28 | 43 | 26 | 54 | 24 | 65 | 22 | 76 | 20 | 87 | 18 | 98 | 16 | | |
| | 4.ª . . | 11 | 28 | 23 | 22 | 35 | 16 | 47 | 10 | 59 | 4 | 70 | 32 | 82 | 26 | 94 | 20 | | | | |
| Estraordinarias. | 1.ª . . | 12 | 28 | 25 | 22 | 38 | 16 | 51 | 10 | 64 | 4 | 76 | 32 | 89 | 26 | | | | | | |
| | 2.ª . . | 14 | « | 28 | » | 42 | » | 56 | » | 70 | » | 78 | » | | | | | | | | |
| | 3.ª . . | 15 | 12 | 30 | 24 | 45 | 2 | 61 | 14 | 76 | 26 | | | | | | | | | | |
| | 4.ª . . | 17 | 2 | 34 | 4 | 51 | 6 | 68 | 3 | | | | | | | | | | | | |
| | 5.ª . . | 19 | 6 | 38 | 12 | 57 | 18 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 6.ª . . | 21 | 32 | 43 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 7.ª . . | 25 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 8.ª . . | 30 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

## ART. 92.

*De la muerte por escaras en la region sacra*, por el Sr. BLANDIN.

El modo casi repentino con que las escaras de la region sacra ocasionan las mas de las veces la muerte, fué una de las cosas que llamó vivamente la atencion del Sr. Blandin cuando practicante; así es que no dejó de consignarlo en su obra titulada: *Anatomie topographique*, que publicó en 1826.

Pedíame entonces, nos dice este ilustre práctico, la esplicacion de este hecho importante, mas ahora creo haberla encontrado en las circunstancias siguientes: El punto que sufre mayor presion en el decúbito dorsal, es el correspondiente á la union del sacro con el coccix, punto en que el canal vertebral solo le forma el ligamento sacro-coccigeo posterior. El esfacelo invade pues con suma facilidad el fondo de la aragnoidea; y abierta desde entonces la cavidad de esta membrana, penetran en ella el aire, el pus y la sanies. De aquí resulta una inflamacion, que compromete ante todo los nérvios de la cola de caballo: pudiendo igualmente la necrosis abrir el canal vertebral y dar márgen á las mismas consecuencias. En ambos casos, la flecmasia que se manifiesta ocasiona los fenómenos de parálisis en el recto, en la vejiga y en los miembros inferiores. Mis primeras observaciones datan de cuando yo era practicante de medicina, y por cierto que es este un accidente que se vé con mucha frecuencia en las fiebres tifoideas.

Estas reflexiones del Sr. Blandin son de grandisimo valor, no solo bajo el punto de vista pathogénico, si que tambien por lo que hace al tratamiento. Patentizando en toda su gravedad las escaras de la region sacra, enseña á aumentar las precauciones para evitarlas por los cojines agujereados, y principalmente á fuerza de cuydado.

## ART. 93.

*Muerte á consecuencia de vómitos incoercibles durante el embarazo*, por el Sr. FORGET.

Hace ya algun tiempo que la *Gazette des hôpitaux*

publicó la observacion de una muger embarazada, que pereció á consecuencia de vómitos incesantes. Felizmente los hechos de este género son bastante raros para que los que tienen la desgracia de observarlos procuren sacar algun provecho para la ciencia. Habiéndome cabido este triste privilegio, he pensado en publicar la siguiente observacion, tanto para aclarar la historia de estos casos, todavia bastante desconocidos, como para llamar la atencion de los prácticos á fin de que se pongan en guardia contra un accidente del embarazo, considerado generalmente como de poca importancia.

Luisa Geyer, de edad veinte y ocho años, morena, sirvienta, temperamento sanguineo-linfático y constitucion bastante buena, entró en la sala clínica de la facultad de Strasburgo el 17 de mayo de 1845. Segun su relacion, habia gozado siempre de cabal salud, hasta que ocho dias antes de presentarse se vió acometida de vómitos, que ella atribuyó á un esceso de trabajo. No obstante, habíanse pasado dos meses sin presentársele el flujo catamenial. Su exámen no dió por resultado la existencia de lesion apreciable en ningun órgano; diagnosticándose los vómitos de carácter *nervioso* (aplicarónsele 12 sanguijuelas en los muslos y se le administró una limonada tartárica). Desde entonces se pusieron en uso una infinidad de medicaciones, que recapitularé despues, sin que dejaran por esto de reproducirse los vómitos varias veces al dia.

El 6 de junio, sospechándose que existia un embarazo á pesar de la negativa de la enferma, el tacto nos demostró un cierto abultamiento del útero, y sobre todo notamos el volúmen y la dureza de los pechos, lo que contrastaba con el enflaquecimiento general, y el color moreno de los pezones.

El 10 de julio persistian los accidentes, y habiendo repetido el tacto, observamos las particularidades siguientes: El hocico de tenca estaba muy arriba é inclinado hácia la cavidad del sacro; la matriz móvil, poco sensible, voluminosa y sobresalia dos traveses de dedo sobre el nivel del púbis. Entonces digimos que existia una preñez, al menos de tres meses.

El 13 de agosto pudimos apreciar por medio de la auscultacion el ruido placentario y los latidos del corazon del feto; la matriz llegaba casi al ombligo, y veimos

que el embarazo se aproximaba ya al quinto mes.

Entre tanto, persistian los vómitos, y los alimentos eran echados luego de ser ingeridos, el marasmo progresaba rápidamente, presentáronse luego los gemidos involuntarios, el subdelirio y la postracion de fuerzas, y la enferma murió por último el dia 11 de setiembre; es decir, cuatro meses despues de haber entrado en el hospital y seis meses despues de la desaparicion de sus reglas.

Durante este largo período se le administraron ya sucesiva, ya simultaneamente los siguientes remedios: Sanguijuelas en los muslos, pediluvios sinapizados, bebidas atemperantes, dieta, lavativas laxantes, polvos aereophobos, sanguijuelas al epigástrio, cataplasmas emolientes, calmantes, baños, agua fria en bebida, polvos de colombo, de magnesia, vegigatorio al epigástrio, el hidroclorato de morfina por el método endérmico, pociones con el licor de Hoffmann, abstinencia de bebidas, vegigatorios en los brazos, hielo al interior, subnitrato de bismuto, agua de laurel cerezo, estracto de cicuta, clorhidrato de morfina al interior, emplasto de theriaca al epigastrio, ácido sulfúrico alcoholizado, suspension de toda medicacion, valerianato de zinc, fomentos frios sobre el abdómen, fricciones de quina, fomentaciones con el aceite alcanforado, fricciones ácidulas, jarabe de opio, gelatina de liquen, etc.

Ensayáronse repetidas veces varios alimentos, el vino generoso, y por último se procuró su nutricion por medio de lavativas de caldo.

*Autópsia.* Marasmo estremo. Los sentidos estaban bien desarrollados, y no se presentaba cosa particular ni en la cavidad del cráneo ni en el thorax.

*Abdómen.* Las paredes del estómago y de los intestinos se presentaban pálidas, adelgazadas, retraidas, y sin ninguna otra lesion apreciable; el intestino recto contenia una pequeña cantidad de materias fecales de aspecto normal. El útero, desarrollado cual se presenta á los seis meses de la gestacion, no ofrecia vestigio alguno de enfermedad, encerrando en su cavidad un feto bien desarrollado y conformado, muerto de poco tiempo. El cordon umbilical estaba retorcido cinco ó seis veces sobre sí mismo, cerca de su insercion en el abdómen, lo que le daba el aspecto de una cuerda delgada y dura, pareciendo que la

circulacion habia sido completamente interceptada. Las demas vísceras abdominales no ofrecian cosa particular.

He aquí pues que los vómitos puramente simpáticos ó reflectivos, como los llaman hoy dia, ocasionaron la muerte sin lesion material apreciable y por simple inanicion? Ignoro si sucede lo propio en todos estos casos.

En cuanto al fenómeno de la torsion del cordon umbilical, es un accidente que, bajo toda probabilidad, nada tiene que ver con la muerte de la madre.

Como quiera que sea, este hecho trae consigo indicaciones de mas de un género, y entre ellas manifiesta la necesidad, en semejantes casos, de dirigir los remedios no solamente sobre el estómago sino tambien sobre el útero, debiendo principalmente procurarse modificar su vitalidad á fin de impedir reaccione sobre el estómago.

Se ha presentado la cuestion sobre si es ó no permitido provocar el parto prematuro artificial en casos de eclámsia durante la preñez, yo creo que no deben reputarse por accidentes menos graves los vómitos que acarrean el marasmo é indispensablemente la muerte, y no dudo que el práctico tendria facultad para tantear este medio estremo, si las desgracias de esta clase no fuesen sumamente raras y no quedase esperanza alguna de calmar el fatal vómito. He visto en mi práctica varias mugeres embarazadas que ofrecian este síntoma, el cual muchas veces nos ha sido bastante dificil el corregirlo, como habrá tambien sucedido á todos los prácticos, pero esta ha sido por ahora la sola vez en que le he visto causar la muerte. La particularidad de este síntoma, que comunmente se desvanece por sí mismo, es causa de que los inventores de específicos queden airosos en este accidente; y bastará añadir que he visto á un respetable práctico que preconizaba para estos casos el óxido negro de mercurio á la dósis diaria de un grano, cosa que no es muy dificil ensayar.

Habia ya largo tiempo que tenia escrita esta observacion, cuando leí en un periódico (1) un artículo que decia: «Hay casos en que estos vómitos (simpáticos del embarazo) son tan rápidos y persistentes, que las mugeres caen en un estado de márasmo y mueren indefectiblemente si el útero no se desocupa del producto de la concepcion. Esto es lo

(1) *Union Médicale*, 23 Janvier 1847.

que ha sucedido en una jóven que vino al hospital á causa de sus vómitos contínuos... Todo parecia indicar que la enferma sucumbiria: y el profesor Chomel habia formado de ella un fatal pronóstico. Felizmente sobrevino el aborto, y desde entonces la enferma mejoró notablemente...

Ahora, pues, se pregunta, *si seria permitido en un caso análogo provocar el aborto.*

Nosotros nos contentamos con preguntar si seria lícito procurar el parto prematuro, á pesar de que el autor se adelanta hasta proponer la provocacion del aborto (1).

He aqui que la indicacion propuesta ha sido ya realizada por un práctico que ha publicado al mismo tiempo el siguiente hecho con comentarios. (2).

La esposa de un carpintero, madre de dos hijos, se hizo por tercera vez embarazada en los últimos meses de 1837. Presentáronsele luego vómitos continuos, y en 24 de enero de 1838 tuve ocasion de observar lo que sigue: Enflaquecimiento muy considerable, la piel seca, el pulso vivo, pequeño y frecuente, la lengua en estado normal, el vientre blando é indolente. La matriz se remontaba hasta el ombligo. Apesar de los varios medios que se emplearon el mal iba progresando y parecia que este estado debia terminar con la muerte, hasta que en los últimos de febrero se determinó el aborto natural, y desde entonces la enferma pudo digerir el caldo. El dia siguiente se le dió un alimentacion mas nutritiva, y en poco tiempo se restableció.

A mediados de 1839 sobrevínole un nuevo embarazo acompañado de los mismos accidentes. La enferma llegó á un estado de marasmo todavia mas adelantado, y viendo yo que todos los medios eran inútiles y acordándome de lo que habia pasado anteriormente, el 20 de octubre propuse á la enferma, á su marido y á su madre el aborto, como único medio de curacion. Habiendo sido aceptada mi propuesta pasé á provocar las contracciones del útero introduciendo el dedo en su cuello. Siguióse la espulsion del feto, y desde el dia siguiente, sin hacer uso de ningun otro remedio, la muger pudo tomar alimento, restableciéndose con la misma celeridad que la vez primera.

---

(1) Véase el art. 63, pag. 140 de este periódico.

(2) *Union Médicale,* 4 Mars 1847.

El aborto natural habia tenido lugar cerca del cuarto mes del embarazo, y unicamente despues de vencido este término y despues que ví el deterioro muy avanzado, fué cuando me decidí á tantear esta operacion.

El doctor Griolet, autor de esta observacion, hace notar muy oportunamente que la ley castiga el aborto efectuado con objeto criminal, pero que no es culpable el que unicamente se dirige á salvar la vida de la madre. La ley, repetimos aquí, prohibe tambien la castracion, y no obstante, los cirujanos la practican todos los dias.

Si el embarazo llegase al séptimo mes, podria esperarse salvar la vida de la madre y del infante. Antes de esta época no puede compararse la vida de una muger jóven con la de un embrion que muchas veces la naturaleza espele por sí misma, ó que morirá á consecuencia de los sufrimientos de la madre.

En 1844, el Sr. Chailly-Honoré publicó en el *Bulletin de Thérapeutique* (t. XXVII, p. 288), una memoria especial sobre esta cuestion, en la que reproduce cuatro observaciones de muerte sobrevenida á consecuencia de vómitos pertinaces durante el embarazo, y concluye indicando la necesidad de provocar el aborto. «Reflexiónese con madurez, dice, todo lo que concierne á una cuestion tan grave, y creo podrá establecerse que el sacrificar el producto, en este caso, es conformarse á los mas sagrados deberes de la humanidad».

De todos modos, tales hechos y proposiciones parece deben modificar las ideas actualmente emitidas sobre el pronóstico y tratamiento de los vómitos durante el embarazo. Hasta el presente los comadrones han insistido muy poco sobre la gravedad de estos vómitos, y el principal peligro que en ellos han visto, es precisamente el de esponer la muger al aborto, dirigiendo todos sus cuidados á prevenir tan incómodo resultado. Ahora bien: de los hechos que venimos de mencionar, resulta: 1.º que los vómitos en el embarazo producen á veces la muerte; 2.º que la mayor parte de remedios usados pueden dejar de producir efecto; 3.º que el aborto espontáneo termina estos vómitos; 4.º que en casos de vómitos rebeldes, en vez de oponerse al aborto debe desearse; 5.º que este resultado, á menudo único medio de salud para la enferma, dá márgen para discutir si, en caso de vómitos que amenazan la muerte de

la madre, será permitido provocar el aborto, y aun con mas razon el parto prematuro.

No obstante, debe tenerse presente que las consecuencias que aqui deducimos son puramente científicas.

## ART. 94.

*De la utilidad de la gutagamba en el tratamiento de las úlceras de las piernas,* por el Sr. SIRUS PIRONDI.

Diversas han sido las opiniones de los prácticos sobre la eficacia del tratamiento de las úlceras de las piernas por las tiras aglutinantes.

Hase dicho que podia causar con mucha frecuencia un eczema, aumentar la irritacion local, la estencion de la úlcera, y por último, hase pretendido que no producia ningun resultado inmediato, como afirman algunos cirujanos. De todas estas acusaciones la primera es la mas fundada; por cuyo motivo se ha procurado modificar la naturaleza del esparadrapo empleado, ya hechando mano de la gomo-resina, ya de la trementina, ya, y lo mas comun, del litargirio; de modo, que cada farmacéutico se ha apresurado á publicar una fórmula particular para dar á la tela bastante fuerza aglutinativa, sin que produzca á las inmediaciones de la solucion de continuidad la menor erupcion.

No pretendo en manera alguna negar la accion irritante de ciertos esparadrapos gomados, ni puedo menos que elogiar sinceramente á los que trabajan por perfeccionar este útil medio aglutinativo; pero, á decir verdad, si por de pronto he participado de la opinion general sobre los malos efectos, en ciertos casos, del esparadrapo de diaquilon y sobre su poca eficacia en muchos otros, he venido por último á conocer que la causa de ello no procedia de otra cosa que de la naturaleza de las sustancias empleadas localmente.

En efecto, es imposible no le llame á uno la atencion esta circuntancia, es decir, que el método de Baynton, para el tratamiento de las úlceras de las piernas, dé felices resultados *ocho en diez veces* en Inglaterra é Italia, siendo así que está muy léjos de darlos iguales en Francia y otros puntos. Cualesquiera que sea la diferencia que se quiera

admitir en la naturaleza de los lugares y el temperamento de los individuos, es imposible que esas dos circunstancias ofrezcan la elasticidad necesaria para esplicar el hecho sin recurrir á hipótesis bastante problemáticas; y, *á priori*, creo poderme mejor dar razon de tal diferencia observando que en Italia, lo propio que en Inglaterra, se agrega el régimen, la higiene y en particular *los purgantes* á la accion de los tópicos; cosa que se desprecia en Francia, y que tambien uno se ve obligado á hacer, en el punto en cuestion, caso se quiera conformar al quinto precepto práctico que nos da el Sr. Felipe Boyer en los últimos párrafos de su memoria (1).

Por consiguiente, la esperiencia ha confirmado de un modo completo lo que el simple raciocinio podia hacer sospechar, y las numerosas observaciones que he podido recoger de diez años á esta parte en mi práctica y en la del Sr. Pirondi (padre) me autorizan á decir que, en cualquiera tratamiento de úlceras de las piernas, en igualdad de circunstancias, la cicatrizacion se verifica en la mitad menos de tiempo si, á la accion de las tiras aglutinantes se agrega el uso de los purgantes, á dósis repetidas, y un régimen apropiado á la edad y condicion de los enfermos.

No nos detendrémos en examinar aquí cual es la accion de los purgantes en ese caso, y como puede esplicarse su efecto, en particular marchando de mas en mas rápida la cicatrizacion, si bien solo se efectuen poquísimas evacuaciones albinas; lo que no impide que esta marcha no sea retrógrada si se suspende el uso del remedio. Solo nos ocuparémos aquí del hecho práctico, pudiendo afirmar que todo se efectua *como si las úlceras de las piernas se hallasen sostenidas* POR UN ESTADO SABURRAL *de las vias digestivas.*

Puede muy bien ser que este lenguage repugne á algunos; pero anúncio el hecho como resultado de una observacion positiva, siéndome indiferente por otra parte que se le *traduzca* ó que se le *esplique* con estas ú otras palabras. Pero no es esto todo lo que hay.

---

(1) *Rapport sur un mode de traitement des ulcères des jambes sans assujetir les malades ni au repos ni au régime,* par PH. BOYER.—Paris, 1831. *(N. de los RR.)*

He ensayado diferentes purgantes, salinos, drásticos y otros; he administrado varias veces el calomelanos, el aloe y la gutagamba; de todos he obtenido felices resultados, pero ninguno me los ha dado tales ni tan prontos como la *gutagamba*; diríase que tiene esta sustancia una accion especial electiva, pues cuanto mas antigua y de mal carácter es la úlcera, tanto mas pronta y manifiesta es su accion.

Pocos son los individuos que no puedan tolerar la goma gota. Diré sin embargo, que si basta el solo vendage aglutinante para curar muchas úlceras en las que se aplica, la gutagamba cura por cierto menos si se administra sin valerse al propio tiempo del vendage de Baynton; pero asociando esos dos medios, la curacion es la *regla* y la infructuosidad la *escepcion*, y la cicatrizacion se logra en mucho menos tiempo que cuando se permite á los enfermos el que sigan su régimen habitual. Hállase, por lo que á mi hace, tan demostrado este hecho, que no temo en darle la fuerza de axioma.

Administro la goma gota en píldoras y á la dósis de 2 á 10 granos por dia, rara vez mas; pero lo comun 4 granos en dos píldoras, para tomar una por la mañana y otra por la tarde. Esta dósis la aumento ó disminuyo segun las reglas ordinarias observadas hoy dia por los partidarios de la doctrina dinámica; es decir, se la aumenta consecuentemente cuando los enfermos suportan el remedio sin esperimentar muchas evacuaciones, cólicos, nauseas, y se la disminuye en el caso contrario. Es casi por demas añadir que no hemos hasta ahora tenido ocasion de lamentar el menor accidente.

## ART. 95.

*De la necrosis de los huesos maxilares á consecuencia de la accion de los vapores fosfóricos*, por el Sr. LORINSER.

Difundido el fósforo en la atmósfera bajo la forma de vapores en la fabricacion de las candelillas químicas, tiene, como hemos ya notado (1), una accion enteramente particular, y que no ha dejado de observar en 1845 el

---

Véase el art. 88, página 218 de este periódico.

profesor de Viena, Sr. Lorinser, en varias mugeres dedicadas á la tal elaboracion, que fueron tratadas en aquellos hospitales por necrosis de los huesos maxilares.

Esta enfermedad suele empezar, las mas de las veces, por un dolor dentario, fijo en uno ó dos dientes, con alteraciones de aumento ó de disminucion, y que se estiende luego á todo el maxilar, el cual por último aumenta de volúmen y se hace doloroso á la presion. Mas adelante las partes blandas se hinchan tambien, particularmente las encias y megillas: estas últimas presentan una inflamacion erisipelatosa, que suele ocupar mas de la mitad de la megilla y estenderse hasta el cuello.

Entonces sobrevienen los síntomas generales y locales, segun sean los progresos de la enfermedad.

Visitando las fábricas en que habian trabajado los enfermos, pudo asegurarse que la atmósfera se hallaba sobrecargada de vapores fosfóricos, de olor penetrante, particular, y que los enfermos permanecian todos los dias sumergidos en ella de doce á trece horas. Se ha calculado que, en cada una de las tales fábricas, una superficie de 20 á 25 pies cuadrados se cubria diariamente de fósforo y se hallaba espuesta al aire ligeramente calantado, de donde proceden las grandes cantidades de vapores fosfóricos ademas del procedente de las candelillas ó mechas que se inflaman en el lugar destinado á secarlas.

Las observaciones é indagaciones del Sr. Lorinser han demostrado que la necrosis de los huesos maxilares era debida á la accion específica de los vapores del fósforo. La tisis tuberculosa que suele complicar la necrosis, se esplica facilmente por la influencia fatal que estos vapores egercen sobre los órganos respiratorios: sin embargo, es mucho mas frecuente siempre y cuando existe una predisposicion á las escrófulas.

Los vapores fosfóricos (si se toma en consideracion que las mugeres que trabajan en las tales fábricas pasan la mayor parte del dia en una atmósfera sobrecargada de fósforo, en donde beben y comen), no limitan, como se comprende sin dificultad, su accion á la superficie cutánea, sino que obran tambien sobre las mucosas del canal digestivo y las de las vias respiratorias; por consiguiente, sobre los órganos destinados á la nutricion y á la ematosis.

La masa sanguínea parece haber sufrido un cámbio esen-

cial, y la influencia deletérea que entonces esta ejerce de un modo directo sobre los huesos, puede hallar su esplicacion en la circunstancia de que son los huesos los que de todos los demas órganos contienen mas fósforo. Como sean los maxilares los mas atacados de necrosis, puede acaso esto proceder de que los vapores fosfóricos, inspirados por la nariz y por la boca, obren inmediatamente sobre la mucosa que viste estos huesos.

El tratamiento de esta enfermedad presenta pocas esperanzas de curacion, á menos que el mal sea muy ligero, y lo que importa ante todo es apartar el doliente del parage donde la ha adquirido.

La profilaxis es en este punto una cosa mas importante que el tratamiento, y por cierto que en mucho es mejor prevenir que tener que remediar. La estufa debe separarse del laboratorio, y seria aun en estremo preferible no elaborar las mechas fosfóricas sino en verano, pues que entonces se las puede secar al aire libre. Los laboratorios deben hallarse provistos de ventiladores á propósito, á fin de que se renueve la atmósfera. Los individuos débiles, predispuestos á las escrófulas y tubérculos, no deben admitirse en esas fábricas. Importa que los jornaleros no coman sino bien léjos de los laboratorios.

De nueve enfermas de necrosis, la menor contaba 19 años, y la mayor 40: el tiempo que se ocupaban en la elaboracion de mechas fosfóricas variaba de 4 á 9 años, y la duracion de la dolencia era de 3 á 18 meses. De las nueve enfermas, cinco murieron; una curó, y las tres restantes seguian aun medicándoselas cuando publicó estas observa- el *Œsterreichische Jahrbuch.*

## ART. 96.

### *De la enfermedad de los huesos maxilares por los vapores del fósforo*, por el Sr. GEIST.

El número de enfermos observados en Nuremberg (Baviera) es solo de 15 mugeres, de 20 á 30 años de edad; algunas de ellas escrofulosas. Todas tenian los dientes cariados, y trabajaban en la fábrica mas de un año hacia. En los cinco casos el maxilar superior se hallaba afectado, y dos enfermas sucumbieron á una necrosis parcial, des-

pues de la caida del arco alveolar; tres, por el contrario, curaron; á diez les atacó la necrosis la mandíbula; seis murieron, una curó despues de la reseccion de la parte necrosada, y tres seguian aun en tratamiento cuando la publicacion de estos casos en el periódico: *Bayer Correspondenz.—Blatt*, (n.º 13 á 17,—1846.)

Segun observaciones del Sr. Geist, la enfermedad no respeta ningun sexo ni edad; y se la ha visto atacar á hombres que nunca entraban en el cuarto do se secaban las mechas. Esa dolencia no puede en manera alguna atribuirse á la accion del arsénico, supuesto que, en la fábrica de Nuremberg, dos años hace que no se usa sino fósforo desprovisto de arsénico, y sin embargo tambien se han presentado casos de necrosis de los huesos maxilares. Por otra parte, nadie ignora que el arsénico, bien sea por *reflexion* de una intoxicacion general, bien en vapores por la accion inmediata de un procesus de endosmosis, nunca jamas produce una enfermedad semejante á la necrosis maxilar.

El profesor que hemos tenido ocasion de citar en el artículo 95, Lorinser, es el único que se ocupó en 1845 de la patogenesia de la afeccion de los maxilares. Segun él, la enfermedad debe ser considerada como *reflexion* de un mal general de hondas raices; el organismo, por la accion del fósforo, recibe una predisposicion á la necrosis, y la afeccion se localiza á los huesos maxilares en razon á que el aire sobrecargado de vapores de fósforo contacta inmediamente con las mucosas bucales, y mediatamente con el perióstio. Los vapores del fósforo ejercen su accion destructiva sobre la sangre, que modifican conduciendo á un estado de caquexia, por su absorcion en las mucosas de las vias digestivas y respiratorias. La fisonomía, el color de la piel, la alteracion de las funciones del pecho y del abdómen indican lo bastante esta afeccion general, aun cuando el mal local no es aun muy considerable.

El Sr. Geist no admite esta afeccion general de la economía como precediendo la alteracion local, no considerando dicho estado sino como el procesus de la tisis. Ademas, los hechos contradicen el aserto de Lorinser, quien pretende que se puede reconocer la afeccion general aun cuando el mal se encuentre apenas desarrollado en los huesos maxilares. Si, por otra parte, los vapores del fósforo

produjesen una enfermedad general específica, á que atacar á tan pocos individuos, etc? El autor afirma que en todos los casos que ha tenido ocasion de observar, ha siempre visto uno ó dos dientes cariados, siendo estos de los del lado donde se desarrollaba el mal; y he aquí, á su parecer, la causa local de la afeccion. Las indagaciones microscópicas y químicas han patentizado que la enfermedad comienza en el perióstio. Hallándose los dientes en contacto con el perióstio por medio de su membrana sacciforme, y pudiendo, en el caso de que penetrado su tegido se encuentre tumefacto por la cáries, ser penetrados por los vapores fosfóricos, nada mas fácil que admitir que esta via de comunicacion es bastante para que los tales vapores obren sobre el perióstio, ó mejor sobre su sistema capilar.

La periostitis determinada por la accion local de los vapores fosfóricos recorre su marcha aguda ó cronicamente. La edad, la constitucion, una discrasia, la estension del mal segun el número de dientes cariados, la duracion de la accion del fósforo y la intensidad de los vapores, ejercen, bajo este punto de vista, una muy marcable influencia.

Resumiendo cuanto tenemos dicho, podemos concluir:

1.º Los vapores del fósforo deben esclusivamente considerárselos como causa de la afeccion de los huesos maxilares.

2.ª La enfermedad se desarrolla bajo la influencia específica que los vapores fosfóricos ejercen sobre el sistema capilar del perióstio; siendo, por consiguiente, local.

3.º Los dientes cariados sirven de via á los vapores fosfóricos para obrar sobre el perióstio de un modo inmediato.

4.º La produccion huesosa parece ser especial, y los síntomas inflamatorios presentan una marcha aguda ó crónica.

5.º La necrosis es la consecuencia de la separacion mecánica del perióstio y de la posicion intermedia de la produccion patogenosa.

En el caso que el tratamiento antiflogístico no ha logrado desvanecer todos los síntomas inflamatorios y que no hayan sido mas eficaces los otros medios posteriores, puédese recurrir á la cirugía si la necrosis no es parcial y sea muy estensa. La exicion no debe aguardarse, como

decirse suele, para mañana, supuesto que la pérdida de fuerzas vuelve muy fatal el pronóstico.

En los medios profilácticos que importa encargar, no debe olvidarse en manera alguna el que se empleen solo en la elaboracion de mechas fosfóricas personas que tengan los dientes sanos y cuyden de mantenerlos en el mayor estado de limpieza posible.

## ART. 98.

*De la necrosis de los huesos maxilares en las personas ocupadas en la elaboracion de mechas fosfóricas*, por el Sr. NEUMAN.

Admite este profesor como causa de la afeccion la permanencia en las oficinas llenas de vapores de fósforo, en particular durante el invierno, cuando las ventanas se hallan cerradas. La mezcla compuesta de 1 libra de goma, 8 dracmas de azoato de potasa, 2 dracmas de clorato de cal y 1 libra y media de fósforo, contenida en pequeñas cazuelas, se halla colocada debajo la boca de los operarios, de manera que el fósforo volatizado pasa indispensablemente ante la abertura bucal. Cada operario puede todos los dias elaborar de 50 á 60,000 mechas, para lo cual emplea como media libra de fósforo, de modo que, en las grandes fábricas se consume diariamente de dicha sustancia de 4 á 8 libras.

El Sr. Neuman combate la opinion de Lorinser (1), y considera la afeccion de los huesos maxilares como nada mas que local, no siendo dependiente de una caquexia, si que procediendo, á buen seguro, de la accion del fósforo sobre la mucosa bucal, lo que es tanto mas probable cuanto los mas de los operarios hechan sangre por la boca, cuya segun han asegurado ellos mismos, procede de la garganta.

El citado profesor establece el tratamiento conforme á las indicaciones generales, insistiendo tambien, en los medios profilácticos, en la precaucion que debe tenerse de renovar el aire de las salas á fin de que no se halle sobrecargado de vapores de fósforo; principalmente en el local destinado á secador; y por último, apoya sus conclusiones sobre ocho observaciones interesantes de enfermedades de los huesos maxilares en otros tantos individuos ocupados en las fábricas de mechas fosfóricas, cual puede leerse en el *Preuss. Ver. Zeitung*, n.º 28 á 31 de 1846.

(1) Veanse los artículos 95 y 96 de este periódico.

ART. 99.

*Reflexiones sobre la conveniencia ó disconveniencia de ligar el cordon umbilical concerniente á la placenta*, por el Sr. SANTOS, (D. Cayetano).

No se debe ligar el cordon umbilical concerniente á la placenta, nos dice Capuron en su *Cours théorique et pratique d'accouchements* y Hatin en su *Traité d' Accouchements, maladies des femmes*. tomo 1.º El profesor español Navas, al tratar en su apreciable obra sobre el cortar y ligar el cordon, nada dice sobre este punto, mas cuando lo hace del obstáculo que puede ocasionar el mismo por hallarse rodeado al cuello del feto, refuta la opinion de Smellie, que encarga se hagan dos ligaduras cortando por medio de ellas; diciendo que la sangre de la madre no ha de salir por la parte del cordon que corresponde á la placenta, y la que el feto puede dar por la que á él corresponde puede ser poca, debiendo cesar luego que el parto se termine, y que este tiempo que se gasta en hacer las ligaduras puede ser el que tarde en morir el feto. Ballano, en el tomo 6.º pág. 163 de su *Diccionario de Medicina y Cirugía*, dice en el artículo *Parto*: «La parte del cordon que corresponde á la placenta no es necesario ligarla sino cuando hay dos ó mas criaturas con la placenta comun. Por el contrario, continua, conviene dejar libertad á la sangre de la placenta para salir por el cordon, porque esta facilita el que se desprenda. «Los otros, ademas de lo arriba espresado, dicen:» Es una práctica cuyo origen viene de tiempos antiguos, práctica inútil y aun perjudicial. Inútil, porque la placenta ya se halla desprendida de la matriz, y no puede temerse hemorragia por el cordon, y perjudicial, porque no se descarga la placenta de la sangre que contiene para que reduciéndose á menos volúmen se facilite su espulsion.»

Cotegemos ahora esto con lo que nos dice el Sr. Senn, en su escrito titulado: *Medios para evitar las pérdidas uterinas despues del parto* (1).

Yo por mi parte no puedo convenir con dicho Sr., pues

(1) Vease el art. 39, pag. 70 de este periódico.

el vacio que ha dejado el feto es infinitamente superior á la magnitud de la placenta, aun cuando se la suponga inyectada, como dice, para que pueda esta ser espelida con mas facilidad por la presion, á causa de su mayor volúmen.

Ya hemos visto como se esplican los AA. anteriormente dichos; y dejando á parte la práctica del Sr. Senn, ¿Seguirémos sus dictámenes? ¿O, nos adherirémos á la antigua práctica?

Vamos ahora á reflexionar sobre estos particulares. Solo en el caso de gemelos cuya placenta sea comun á los dos, dicen Ballano y Levret, es cuando no se debe omitir esta precaucion. Tambien, dice este, es menester cuando no ha habido flujo de sangre. No dan la razon, mas se infiere, en cuanto á lo primero, que es por esponerse la vida del segundo feto, á causa del derrame que puede verificarse por el cordon: y en cuanto á lo segundo, porque suponiendo se halla aun adherida la placenta, se espone la vida de la madre por la misma razon. Y, como en el momento de la espulsion de la criatura distinguirémos estos dos casos? Se trata de limpiar ó lavar la criatura por lo comun antes de mirar el estado del vientre de la madre. ¿Y en este intermedio, no puede ser bastante considerable la pérdida de sangre? Supongamos que se entregue el nuevo infante á la disposicion de una asistente. ¿Se podrá reconocer afirmativamente por el tacto esterior la existencia de otro feto, ó la adherencia ó desprendimiento de la placenta, ni si esta es ó no comun á los dos? No puede haber flujo de sangre por desprendimiento parcial de la placenta y salir el resto de la parturiente por el cordon? En virtud de todo lo dicho, ¿Practicarémos lo espuesto por abstenernos de lo inútil? ¿El volúmen de la placenta con toda la sangre contenida en sus vasos, será mayor que el del feto? Luego, ¿porque temer no se pueda verificar su espulsion? Dirán que se puede contraer el orificio del útero. ¿Y esta contraccion será tan marcada, que con la existencia de la sangre en la placenta no cabrá á salir, y sin ella si? Ademas, luego que se desprende, y, por decontado, cesa la circulacion, cada uno de los vasos se queda con la sangre que contiene, y solo se derrama la contenida en el cordon, como lo tengo esperimentado.

Este, hallándose vacio, adquiere mas fuerza, y como sue-

le ofrecerse tener necesidad de tirar de él para la estraccion de la placenta, lo que conviene es, dejar que vierta la sangre en él contenida, que se verifica muy pronto, y despues ligarle; si vuelve á llenarse, es prueba que aun permanece la adherencia, en cuyo caso ya se deja conocer ha sido útil, y si no, nada hemos perdido, como queda probado.

## ART. 100.

*Espermatorrea combatida con feliz éxito por el alcanfor y el nitrato de potasa*, por el Sr. PONS Y GUIMERÁ.

Merced á un célebre intruso en medicina, es el alcanfor hoy dia para el pueblo la panacea universal, lo que en 1829 el vomi-purgante del Sr. Le Roy, y en 1843 las píldoras del Sr. Morisson. El libro titulado *Manuel de la Santé*, del Sr. Raspail, es, digámoslo así, una fiebre lenta que diezma sin piedad nuestras poblaciones.

Otros sabiamente lo han dicho, y el Sr. Adelon lo ha repetido en el seno de la Academia de medicina de Paris, cuando la reciente discusion del dictámen del Sr. Dubois de la memoria del Sr. Piedagnel sobre la muerte del Sr. Cottereau: «El alcanfor es un medicamento activo, perjudicial, cuando se abusa de él; por consiguiente, no se le puede dejar, sin un grave peligro, en manos de personas estrañas al arte de curar (1).»

Que el vulgo se deje alucinar por vanas teorias nada tiene de estraño, pero que ciertos médicos se declaren acérrimos contrarios de un medio solo por haber entrado ya bajo el dominio de un sistema, eso es verdaderamente admirable. Por lo que á mi hace, me jacto de ecléctico, y á buen seguro que á ello debo los felices resultados obtenidos en algunas neumonias con el tártaro estibiado de Rasori, con las sangrías *coup sur coup* de Bouillaud y con los glóbulos de acónito de Hahnemann. El médico concienzudo debe sacar lo bueno de do quiera se halle: para saberlo hacer es por lo que ha empleado algunos de los años de su carrera. Sobre este punto, diré aquí las pala-

(1) Sesion de la Academia de Medicina de Paris del 18 de mayo de 1847.

bras favoritas del Sr. Du Potet: «*La vérité, n'importe par quelle bouche; le bien, n'importe par quelles mains.*»

Nadie ignora que el alcanfor se emplea en medicina como antiespasmódico, como diaforético y como antiséptico. Sin embargo, las propiedades de este medicamento no se hallan aun hoy dia bien determinadas. A la dósis de dos á cuatro dracmas es uno de los mas violentos venenos, han dicho los Srs. Orfila y Devergie, razon por la que, penetrados de ello los profesores, le administramos al interior á la dósis de $^1/_2$ á 10 granos, tomando, á lo mas, una ó dos dracmas en 24 horas. Sentado esto, que he creido indispensable bajo muchos puntos de vista, voy á comunicar un caso de curacion de una espermatorrea por medio del alcanfor á pequeñas dósis, maridado con el nitrato de potasa.

M. P., de 18 años de edad, temperamento sanguineo, constitucion robusta, vino á consultarme á primeros de julio último por unas poluciones nocturnas. Habiéndole dirigido las preguntas convenientes, crei que la enfermedad procedia de un estado de atonía de los órganos genitales, no obstante la estrema robustez general del individuo. Díjome no hacer uso de los alimentos escitantes, que se entregaba medianamente al coito, que cuando lo hacia al anochecer tenia dos pérdidas en aquella misma noche, con eretismo y sensacion voluptuosa, y que cuando se abstenia de él, solo una, y aun no todos los dias.

Prohibile el cohabitar y administrele por seis dias consecutivos dos pildoras de á dos granos de alcanfor cada una, para tomar al acostarse. No obstante, á la primera noche de medicacion tubo una pérdida muy abundante, pero apenas voluptuosa. Vino á comunicármelo, y le dije siguiera con constancia lo prescrito. Retardósele la pérdida hasta el sesto dia, cuya, creyéndola yo efecto de la abstinencia del coito, me indujo á administrarle por ocho dias el nitrato de potasa á la dósis de un escrúpulo y medio, una dracma cada 24 horas. Pasó sin novedad estos dias, al cabo de los cuales usó del coito; pero á la noche del siguiente se le repitió, si bien que débil, la polucion. Administrele de nuevo, y por seis dias consecutivos, dos pildoras de alcanfor de á dos granos: la pérdida no tubo lugar hasta los quince dias; pero otra toma cual la anterior bastó para la completa curacion de la espermatorrea, en

términos de no haber comparecido aun hoy, dia 25 de agosto, apesar de entregarse libremente M. P. á los placeres venereos.

## ART. 101.

*Caso de parto doble, en el que uno de los fetos se presentó de cabeza y el otro de espalda*, por el Sr. MAINER.

Este profesor, uno de los mas acreditados comadrones de esta capital, nos ha comunicado, por medio de la *Abeja médica,* en el presente agosto, el curioso caso siguiente:

Rosa Balart, de 36 años de edad, habitante en esta ciudad, de temperamento sanguineo-bilioso, de constitucion buena y madre de dos robustos niños; despues de tres años de descanso, volvió á tener otro embarazo, que en su concepto fué el mas penoso de todos.

A los cinco meses de la gestacion empezó á hincharse de pies y piernas, cuyo accidente agravó en gran manera sus sufrimientos, privándola de salir de casa, porque no podia andar con soltura. Sin embargo, á instancias del facultativo que la dirigía, salió de vez en cuando á dar un paseo, por conocer que el ejercicio le era sumamente útil y que se hallaba mucho mas ágil el dia que daba algunos pasos. Apesar de este régimen la hinchazon iba todos los dias en aumento, de modo que no solo se estendió á los pies y piernas sino tambien á los muslos y á los grandes lábios, que tomaron un incremento considerable hasta el último mes de embarazo, en cuya época la hinchazon era casi general, hallándose constituida en un estado completo de anasarca, que no la permitia siquiera estar echada en la cama.

En situacion tan triste fuí llamado en junta; y despues de haber examinado la enferma, como las orinas eran escasas, determinamos propinarla unos polvos de la digital y el nitrato de potasa, que produjeron muy poco efecto, razon porque al dia siguiente la aplicamos dos pequeñas cantáridas en los maléolos internos y se la hicieron unas punturas en la parte mas baja de los grandes lábios, que fluyendo considerablemente produjeron algun alivio.

En la tercera junta, habiendo llegado yo casualmente á la casa de la enferma un poco ántes que mi compañero,

me entretube en examinar el vientre con toda detencion, y entonces presagié que habia una preñez doble, cuya novedad insinué al marido indicándole al propio tiempo que era temible el estado de su esposa, por hallarse espuesta á una convulsion en el acto del parto, etc., etc., y se despidió la junta despues de haber acordado insistir en los mismos remedios.

Afortunadamente al cabo de quince dias, esto es, á los ocho meses y medio cumplidos del embarazo, comparecieron los dolores de parto, por cuya razon los deudos de la partera mandaron por la comadre que debia asistirla. A la media hora de estar allí esta muger, los dolores aumentaron en términos que al cabo de muy poco tiempo parió un niño sano, pero de pequeñas dimensiones.

Como las parias no bajaron luego á la escavacion, la comadrona hizo algunas sobaduras en el vientre de la partera, y observó entonces que habia un segundo feto, que indicó saldria luego y con la misma prontitud que el primero, desentendiéndose de llamar á facultativo alguno, á pesar de las repetidas insinuaciones de los allegados de la casa.

La comadre equivocó el concepto, pues que desde aquel momento cesaron los dolores y la matriz no volvió á entrar en accion hasta pasadas seis horas, en cuyo tiempo asomaron algunos dolorcitos, que aquella muger hizo secundar á la partera con todas sus fuerzas, prometiéndola que saldria luego del paso. De este modo estuvo sufriendo aquella infeliz por espacio de muchas horas, hasta que los parientes, cansados de aguantar las contradicciones de la comadre, determinaron llamarme para que la diese los ausilios necesarios.

Serian las cinco de la tarde del dia 6 del mes de abril próximo pasado cuando fuí llamado para visitar á aquella partera, habiéndola hallado en la cama en posicion supina, con ligeros dolores de parto y con un entumecimiento en el vientre acompañado de fiebre bastante aguda, que amenazaba una flecmasia. Despues de este ligero exámen procedí al registro y hallé todavía íntegra la fuente, y al feto en presentacion de espalda.

Apesar de haber conocido ya en aquel momento que la version podálica era la indicacion apremiante, como no se habia roto aun el saco amniótico, el caso tenia es-

pera; y consideré muy oportuno que antes de maniobrar se hiciera una evacuacion sanguínea general, se aplicara en el vientre un redaño y se procurase la defecacion, por haber notado en el acto del exámen un depósito de escrementos en el intestino recto.

Preparada de este modo la partera y temiendo que en el acto de la maniobra no tuviese algun desmayo, por lo mucho que habia sufrido, no me atreví á ponerla en la situacion competente para hacer la version, contentándome con hacerla ladear sobre el costado izquierdo, y que un ayudante mantuviese bien levantado el muslo derecho, para maniobrar en esta actitud tan poco ventajosa.

Me coloqué al lado derecho de la cama, é introducida en regla la mano izquierda, hallé en lo alto de la vagina la bolsa, que rompí en el acto de un ligero dolor: pero como no salió ni una sola gota de líquido, presumí que aquella bolsa se habia formado de la tension de las membranas del saco amniótico del primer infante. Rompila, y luego salió una cantidad de agua bastante considerable. Despues de haber roto la última fuente ví que la espalda izquierda se presentaba en la posicion franca céfalo-ilíaca izquierda con el plano anterior del feto hácia delante y los miembros abdominales á la derecha y arriba, motivo porque, sin sacar mi mano de dentro de la vagina, cogí el brazo izquierdo del feto y lo saqué fuera de la vulva. Acto continuo até el miembro salido con una cinta, y sirviéndome de conductor el mismo brazo fuí en busca de los pies, que pude coger juntos y estraerlos fuera de los genitales. Continué la maniobra, y en el espacio de seis minutos estrage un feto sano y robusto, del tamaño del primero á poca diferencia.

En seguida arrollé los dos tallos umbilicales, y, haciendo las tracciones en la direccion competente, ausilié la espulsion de las dos parias, que tenian bastante volúmen y estaban adheridas.

Concluida la operacion la partera quedó muy abatida; pero á beneficio de una mistura escitante y de buenos caldos se rehació, en términos que despues de unas seis horas, época en que la hice la primera visita, habia ya dormido y orinado, hallándose muy placentera.

El sobreparto siguió su marcha regular, sin accidente alguno desagradable, de modo que á los veinte dias des-

pues de la version la partera salió á misa enteramente restablecida.

Se buscaron dos amas de leche para los niños, los cuales en la actualidad se hallan muy sanos y robustos.

## ART. 102.

*Metro-peritonitis puerperal curada á beneficio de las evacuaciones sanguineas y de las fricciones mercuriales,* por el Sr. MEDRANO, (D. Natalio).

Maria del Puerto Gata, natural de Plasencia, de 24 años de edad, de temperamento linfático y constitucion buena, que no ha padecido mas enfermedades que las propias de la infancia, sin predisposicion alguna congenita ni adquirida á contraer determinados padecimientos, parió por primera vez un robusto niño el 22 de julio proximo pasado sin accidente alguno anormal, tanto durante la espulsion del feto y secundinas, cuanto en los once primeros dias del puerperio, puesto que la fiebre láctea fué moderada, apesar de ser primipara, si bien es cierto que desde luego se propuso criar á su hijo.

El dia 3 de agosto y por precepto de la comadre que en el parto la asistiera, bebió un vaso de orchata bastante fresca, causándole una impresion desagradable. En este estado y trascurridas pocas horas, fuí llamado con precipitacion, encontrando á la paciente en el estado siguiente:

Posicion decubito-dorsal, imposibilidad de permanecer en las laterales, calosfrios prolongados, intensa cefalalgia, pulso duro, frecuente y desarrollado; dolor á la presion, con particularidad en las fosas ilíacas, y con irradiaciones hacia los muslos; calor aumentado en toda la region abdominal, supresion de los lóquios y de la orina, náuseas, mal gusto de boca, cubierta la lengua, en el centro, de una capa de color bilioso; sed, anorexia y astriccion de vientre. A la hora, el calor se habia generalizado, siendo de carácter seco y acre; el abdómen meteorizado y el peso de las ligeras cubiertas de la cama de todo punto insoportable.

En vista de este conjunto de síntomas diagnostiqué una *metro-peritonitis inflamatoria.*

*Dia* 1.º *de tratamiento.—Sangría del pié, de seis onzas;*

*infusion de flor de malva y agua de naranja, tibia, para bebida usual.* A las cuatro horas los lóquios reaparecieron pero sin perder nada de su intensidad, así los dolores de las fosas iliacas, que ya se habian estendido á toda la region abdominal, como la sed, cefalalgia, etc. En la visita de la tarde la piel conservaba el mismo calor, no habia orinado la enferma y los dolores eran intensos. *(Diez y ocho sanguijuelas al sitio del dolor*; encargando que se favoreciese la evacuacion espontánea de sangre, al menos, por espacio de una hora, *ligera cataplasma emoliente* renovada de dos en dos horas, despues, *enemas tibias de cocimiento de malvas y de beleño negro).*

*Dia* 2.º—Apesar de la incomodidad y del cansancio que la aplicacion de sanguijuelas le habia ocasionado, hubo completo pervigilio y el pulso continuaba frecuente y duro; la astriccion de vientre como el dia anterior, la emision de las orinas rara, frecuente y acompañada de ardor, y los dolores igualmente intensos. *(De aceite reciente de ricino y de jarabe de goma, de cada cosa onza, y media; embrocaciones al abdómen con aceite de manzanilla alcanforado, cataplasma emoliente laudanizada encima, continuacion del agua de naranja é infusion de flor de malva).* A las tres horas abundantes deposiciones de carácter bilioso fueron el resultado de la administracion del minorativo, apesar de lo que, repetí otras dos cucharadas del mismo y sobre ellas una taza de infusion de flor de malva. El calor continuaba ácre y mordicante, pero con todo, creí que por entonces no se debia hacer innovacion alguna en el plan establecido.

Ligeramente se exasperaron los dolores, sobre todo al hacer las deposiciones ventrales, aunque no lo suficiente, en mi concepto, para reclamar nueva evacuacion tópica. La cefalalgia, la dureza y frecuencia de pulso, todo, en fin, escepto la sed y el mal gusto de boca, continuaban en el mismo estado en la visita de la tarde, en virtud de lo que me pareció necesario añadir *escrúpulo y medio de polvos de Dower* dividido en cinco papeles, para tomar de dos en dos horas con la flor de malva. Por la noche pervigilio, intensa cefalalgia, la misma dureza del pulso; pero la piel, al principio madorosa, se cubrió luego de abundante sudor, en cuyo estado permaneció toda la noche, habiendo arrojado copiosa cantidad de materiales biliosos.

*Dia* 3.º—La misma intensidad en los dolores abdominales, la palpacion era tan insoportable que solo el movimiento de la mano la hacian prorrumpir en agudos gritos; descanso en posicion decubito-dorsal, sosteniendo con las rodillas llevadas las cubiertas de la cama; calor, cefalalgia y sed tan graduados como el dia primero; pulso algo mas blando, encendimiento de las orinas. *(De estracto de cicuta y de belladona, de cada cosa, una dracma; de ungüento mercurial doble, una onza*: mézclese y divídase en ocho partes iguales, para igual número de fricciones de 3 en 3 horas. *Cataplasma emoliente laudanizada encima).* Por la tarde, los síntomas conservaban igual intensidad; por la noche, insomnio, enfriamiento de los pies, subdelirio. *(Sinapismos bajos).*

*Dia* 4.º—Se habian consumido las dósis del unguento aplicado; el tialismo no se habia presentado, y en nada habia mejorado el aspecto de la enferma. *(Otras 4 partes del ungüento de hidargirio*, continuando con lo demas como anteriormente). Por la tarde encendimiento de la membrana mucosa bucal, tialismo, ligeras ulceraciones en la cara inferior de la lengua y mucosa gingibal; disminucion de los dolores abdominales. *(De cocimiento de cebada libra y media, de ácido acético, media onza; id. sulfúrico, media dracma,* mezclase para colutorio: *De aceite de ruda, beleño y manzanilla, de cada cosa, una onza*; mézclese para unturas 9 veces al dia á todo el abdómen, *cataplasma emoliente encima: enema emoliente doble).*

*Dia* 5.º Disminucion de todos los síntomas, las orinas son abundantes y sin encendimiento y los dolores solo se provocan al hacer alguna deposicion. Sudor general copioso, pulso blando y frecuente. Por la tarde los síntomas siguen en disminucion y por la noche logra la enferma dormir algunos ratos.

*Dia* 6.º—Continua al sudor, el pulso se habia regularizado en cuanto á su frecuencia y su dureza, y la enferma solo acusa ligera cefalalgia, y sobre todo dolor y calor en la boca y en la lengua: *(la misma prescripcion, y ademas, dieta de caldo de pollo*; para tomar á un grado moderado de calor, media taza de cuarto en cuarto de hora*).*

A los dos dias siguientes, por ser muy notable el alivio que continuaba esperimentando, dispuse que tomase sopa del puchero dos veces al dia, y en los inmediatos he

ido graduándole el alimento hasta el punto de que hoy he mandado se aplique de nuevo el niño al pecho, supuesto se halla completamente restablecida de la enfermedad que motiva esta historia.

*Reflexiones.* La falta de tiempo me impide estenderme en las que surgen del presente caso; dedicado al cuidado de una numerosa clientela, apenas puedo tomar los apuntes necesarios para la redaccion de los casos prácticos, y por lo mismo no será estraño que en este se hayan cometido algunas omisiones involuntarias. Antes de ahora he tenido ocasion de ensayar las fricciones mercuriales, tan recomendadas por todos los AA. en el tratamiento de esta enfermedad, y léjos de arrepentirme de semejante práctica, voy cada vez mas convenciéndome de la eficacia de este medicamento, que no dudo en clasificar de específico. Es tal la confianza que tengo en las fricciones mercuriales, si bien hasta hoy nunca las he empleado sino despues de las evacuaciones tópicas, que estoy decidido á recurrir á solas ellas cuando la metro-peritonitis sea incipiente, y siempre á dósis altas, porque si bien el tialismo y las ulceraciones de la mucosa bucal son el resultado casi seguro de las mismas, en cambio la disminucion de los dolores que dicha inflamacion ocasiona tan rápida, y aquellos efectos caen tan bien bajo el dominio de la ciencia, que, comparando tan pequeños inconvenientes con tan grandes ventajas, no dudo inclinarme por la adopcion de este método, que hasta hoy me ha producido siempre felices resultados en el tratamiento de una enfermedad considerada por todos como gravísima.

## ART. 103.

*Medio fácil y seguro de quitar el amargor al sulfato de quinina sin dañar á su accion terapéutica*, por el Sr. DES-VOUVES.

Desgraciadamente uno de los agentes mas preciosos de la terapéutica y mas comunmente empleados en la práctica, el sulfato de quinina, es de dificil administracion en muchos enfermos adultos, pero en singular en los niños. Para superar tal desventaja, ó lo que es lo mismo, su grandísimo amargor, se ha administrado en forma pilular,

en bizcochos, en pastillas, etc., etc; pero de todos los medios hasta el dia imaginados ninguno ha llenado completamente su objeto.

La casualidad ha dado á conocer al Sr. Des-Vouves un nuevo modo de administracion, en virtud del que toman los chiquillos el sulfato de quinina, no diremos sin repugnancia, si que con placer, tal es lo que desaparece su amargor.

Nadie ignora que en las colonias se suele tomar una taza de infuso de café al levantarse. Hallándose en 1842 en la Martinica padeciendo una fiebre interminente sujeta á frecuentes recidivas, pero que el sulfato de quinina cortaba siempre, tubo el Sr. Des-Vouves la idea de hechar la dósis del sulfato que debia tomar á la taza del café que tenia delante. Pero cosa estraña! Mezcló 4 granos de esta sal en una cucharada de la infusion, la tomó, y, no sin gran sorpresa suya, no la encontró nada amarga. La fiebre se cortó sin embargo con la misma prontitud que siempre. Desde entonces el Sr. Des-Vouves no tomó de otro modo el remedio, y no solo se halló bien, si que igualmente cuantas personas lo emplearon.

Poco tiempo hace, encontrándose este Sr. en Paris, tubo ocasion de administrarlo á un niño de 6 años que padecia una fiebre intermitente y se hallaba bajo el cuydado del Sr. Guersant, (padre). Hizo infundir 4 granos de sulfato de quinina en una cucharada regular de café negro, mas como no se hallase acostumbrado el chiquillo á tomar café bajo esta forma, creyó oportuno añadirle dos cucharadas de leche. El enfermo que, segun dijo el Sr. Guersant, repugnaba bastante el sulfato de quinina, tragó los cuatro granos sin advertir el fraude; y encontró tan bueno el café, que pidió mas á su madre á poco rato, añadiendo que el médico así lo queria. Siete dósis sucesivas (24 granos de sulfato de quinina) se administraron al niño, sin que en ninguna ocasion dejase de elogiar su café. El pobrecito aguardaba goloso la accesion el siguiente dia, pero esta no se presentó, ni desde entonces la fiebre.

Se vé pues que se puede administrar el sulfato de quinina ya en café solo, ya con leche. Cómo se verifica la desaparicion del amargor de la sal? Tendrá lugar alguna descomposicion y nueva combinacion? El Sr. Des-Vouves deja á los químicos el cuydado de determinarlo; puesto que,

y es lo que importa á los prácticos, la accion terapéutica del medicamento no se disminuye, como se ve por lo dicho. Ademas, añade, habiendo tenido ocasion de comparar la accion del sulfato de quinina bajo esta forma y las comunes, háme parecido que su mezcla con el café volvia su absorcion mas rápida y aumentaba patentemente su eficacia.

## ART. 104.

*Del polipodio barometz, nuevo hemostático,* por el Sr. BOUDARD.

El polipodio barometz, es una planta que pertecece á la criptogamia de Lineo y á la familia de los helechos de Jussieu, crece en Asia, en las Indias orientales, desde la Tartaria hasta las islas de Borneo y Sumatra; es decir, entre los 40° de latitud norte y 4° latitud sur. Los helechos en esas regiones intertropicales no se quedan en el estado de plantas herbáceas como en nuestros paises, si que adquieren grandes dimensiones, y á veces llegan á hacerse leñosas, cual, por ejemplo, la que voy á describir.

La muestra que tengo en mi poder la ha remitido de la Haya al Sr. Chevallier el ilustre Sr. Vrydag-Zymen, farmacéutico de aquella ciudad.

Es un pedazo leñoso, casi cuadrangular, tetrágono, hueco, cubierto de pelos finos, espesos, sedosos, de amarillo subido, brillantes, como barnizados, y bastante largos.

Examinados al microscópio, presentan dichos pelos sedosos en toda su longitud una canal medular semi-transparente.

Suponiendo que este canal contubiese algun producto, traté 0,25 de la tal sustancia, en frio, por el éter; y una vez evaporado obtuve un residuo de 0,2 de una sustancia pulverulenta de un blanco mate, insoluble en el agua.

La misma cantidad fué tratada por el alcohol hirviendo; y despues de filtrado y enfriado el líquido, hícele evaporar á un calor suave, y retiré un residuo amarillo mate del peso de 0 escr., 06.

Tratado este residuo por el agua destilada, se disolvió en parte, y, despues de la decantacion, la porcion disuelta presentó un sabor estíptico y astringente. Ensayado por

una sal de peróxido de hierro, tomó un color azul muy subido, á modo del tanino, cuyos carácteres presenta.

La porcion del residuo alcohólico insoluble en el agua destilada, ofreció el aspecto de una materia obscura, pulverulenta, resinosa, con todos los caracteres de esa suerte de principios inmediatos.

Examinada al microscópio, despues de secada esta resina, que llamaré *polipolina*, figura perfectamente en cada una de sus partes otras tantas esponjas finas, irregulares, ó de porciones de huevo batidas en nieve. Esta comparacion, que ofrece el microscópio, es notable, por cuanto se presenta de una limpieza singular.

Por consiguiente, por el alcohol hirviendo se obtiene tanino y una resina. Al objeto de evitar la objecion que se me pudiera hacer, diciendo que no he obtenido tanino en mi tratamiento por el éter, haré notar que aquí este tanino se encuentra unido á una resina muy poco soluble en el tal líquido, y que, por lo mismo, dicha resina protege al tanino de la accion de ese vehiculo.

Aniquilados, digámoslo así, sucesivamente por esos dos ménstruos, y sometidos de nuevo al exámen microscópico, dejan esos pelos sedosos ver en toda su longitud su canal medular, con mucha mayor limpieza y transparencia que en el exámen anterior; de lo que debemos concluir: que ese tanino, lo mismo que la resina, se halla contenido en el indicado canal.

Lo que me confirma esta opinion es, que se nota ademas, en las paredes laterales del canal, pequeños y numerosos agujeros, situados con bastante regularidad, y por los que tiene que haberse efectuado la emision, supuesto no se les advierte antes de operar. Basta este simple exámen para prever que esta sustancia puede emplearse ventajosamente como hemostática.

En efecto, encierra un astringente poderoso muy propio, el tanino, el cual se presta con suma facilidad á la accion disolvente de la sangre: á mas, ese tanino se encuentra asociado á una materia resinosa que arrastra en disolucion con él.

Si tomo por ejemplo una picadura de sanguijuela que fluya mucho, y quiero, segun mi teoría, detener la hemorragia, el tanino, por su accion astringente deberá contraer la estremidad de los vasos que dan sangre, y luc-

go la materia resinosa que le acompaña, aplicándose simultaneamente, formará una tapa y permitirá que le herida se cicatrize con facilidad.

Anheloso de unir la práctica á mi teoría, no dejé escapar la ocasion siguiente.

Habiendo ordenado el 26 de diciembre de 1846 el Sr. Julio Cloquet á una enferma que ocupaba la cama n.º 18 de la sala de las mugeres, en el hospital *des Cliniques* (en Paris), una aplicacion de sanguijuelas, procedióse á ello luego de la visita (las nueve y media), é hicieron unas aberturas tales, que, á las cinco de la tarde fluia aun la sangre, no obstante los cuydados del enfermero, hombre ducho en la materia.

Serian las cinco cuando se nos vino á llamar para detener la hemorragia.

Despues de haber detergido, mediante una esponja ligeramente húmeda, el punto do se hallaban las picaduras, aplicamos encima de cada una de ellas un taponcito hecho de los pelos sedosos del polipodio, como lo hubiéramos hecho con las hilas, y á los pocos segundos dejó de fluir la sangre. Aplicamos entonces una venda para mantener los taponcillos en su posicion respectiva, y, el dia siguiente, el enfermo nos felicitó por el medio pronto y eficaz con que hicimos cesar una hemorragia que le tenia en estremo aterrorizado.

Colocados en las condiciones convenientes para repetir el esperimento, no ha hecho la aplicacion, hasta hoy dia, sino corroborar la teoría arriba espuesta.

Cuando una hemorragia procede de una aplicacion de sanguijuelas, y cuando estas no se han diseminado demasiado, es entonces conveniente practicar una especie de colchoncito con la sustancia indicada, cubrir el punto herido por las sanguijuelas y sostener el todo con un vendaje.

Por lo dicho, tenemos derecho á considerar la sustancia vellosa del polipodio barometz como un escelente hemostático, cuando se la sabe aplicar convenientemente y cual dejamos espuesto.

ART. 105.

## SOCIEDADES CIENTIFICAS.

# PREMIOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 1848.

### SOCIEDAD QUIRÚRGICA DE PARIS.

Esta Corporacion tiene propuesto un prémio de 1520 rs. vn. al autor de la mejor memoria sobre el punto siguiente:

«Dar á conocer el caracter diferencial de las varias especies de tumores blancos, y establecer el tratamiento propio á cada una.»

Las memorias para este concurso, francas de porte y bajo las formas académicas, se dirigirán: *A M. M. Fortin et Masson, libraires des Sociétés Savantes,* place de l'Ecole de Médecine, n.° 1,—PARIS; antes del 1.° de abril de 1848.

# PREMIOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 1849.

### SOCIEDAD QUIRURGICA DE PARIS.

Dicha Sociedad ha anunciado un prémio de 1520 rs. vn. par el autor de la mejor memoria que se le presente sobre este tema:

«Determinar por medio de observaciones clínicas el valor del tratamiento del aneurisma por la electro-puntura, y fijar con esperimentos hechos en los animales el modo de obrar de un tal método.»

Las memorias, bajo las formas académicas y francas de porte, tienen que dirigirse por todo el mes de marzo de 1849: *A MM. Fortin et Masson, libraires des Sociétés Savantes, près le Ministère de l' Instruction publique,* place de l'Ecole de Médecine. —PARIS.

## CONGRESO DE LOS NATURALISTAS SCANDINAVOS.

En dia 17 de julio último, el Congreso de los naturalistas scandinavos, reunido en Copenhaque, celebró su última sesion, á la que asistió el rey de Dinamarca en persona.

Acordóse en ella que el Congreso se reuniria de nuevo, en el mes de julio de 1850, en Stockolmo. El rey ha nombrado al Sr. baron de Berzélius gran cruz de la órden de Danebrog, dignidad que lleva el título de Escelencia. Ha conferido asimismo la decoracion de comendadores de la propia órden á los Srs. Hausteen, de Cristiania, y Nielson, de Lund; y ha agraciado con la cruz de caballeros de Danebrog á los Srs. Ekstroem, Efner y Reitzius, de Suecia, y Coriander y Fraye, de Noruega.

## ACADEMIA DE MEDICINA DE ATENAS.

Bajo este título se ha creado en Atenas, capital de la célebre Grecia, una sociedad sabiamente organizada, la cual se cree contribuirá ventajosamente á los progresos de la ciencia. El Sr. Dumianos Georgios, uno de los mas ilustres médicos de su pais, es el secretario de esta corporacion.

ART. 106.

## PARTE OFICIAL.

### MINISTERIO DE MARINA.

Señora: Regido en el dia el cuerpo de médico-cirujanos de la armada por un reglamento provisional que ni detalla con la suficiente precision y claridad las atribuciones de los individuos que lo constituyen, ni las funciones que están llamados á desempeñar, y haciéndose cada vez mas necesario fijarlas de una manera estable, reorganizando al mismo tiempo esta institucion cual conviene, para que, colocada á la altura que debe tener segun los adelantos de la época, pueda prestar toda la utilidad que requiere su importancia, me ha parecido oportuno plantar todas aquellas reformas que la esperiencia por una parte, y por otra el notable incremento de nuestra marina reclaman imperiosamente, si ha de hacerse segun corresponde el servicio sanitario, asi en los buques de guerra como en otros destinos de tierra, donde son tan necesarios profesores hábiles é ilustrados en la ciencia, que se dediquen, con el celo y esmero que tienen ya tan acreditados, á cuidar de la conservacion de las vidas de los beneméritos defensores de la patria, recibiendo por premio de sus desvelos las justas recompensas á que se hagan acreedores.

Con este objeto, entre las alteraciones que he creido debian introducirse en el espresado cuerpo, ha sido una de las mas esenciales el restablecimiento de los antiguos médicos consultores, quienes poniéndose al frente de la existencia facultativa en los hospitales del ramo, y ejerciendo tambien el cargo de médicos mayores en las escuadras ó divisiones y en el arsenal de la Carraca, habrán de ser ademas miembros de la junta consultiva que debe instalarse en el departamento de Cadiz para los casos graves que ocurran de higiene militar y otros de tal trascendencia, en los cuales sea prudente oir su parecer y aprovechar su talento y conocimientos para decidirlos con acierto.

Otra clase he juzgado conveniente aumentar tambien, que es la de ayudantes de medicina, cuyos individuos se embarcarán solo en circunstancias indispensables en los buques donde vayan otros facultativos, y su servicio ordinario habrán de hacerlo en los hospi-

tales y arsenales, para ir adquiririendo la práctica de las enfermedades del marinero y del soldado antes de encargarse de la asistencia médico-quirúrgica de toda una tripulacion.

De este modo, y no dandose ingreso en tan honrosa carrera sino por rigorosa oposicion, como se verifica en el cuerpo de Sanidad militar, se conseguirá que las personas que lleguen á abrazarla reunan la instruccion conveniente, y conviertan toda su atencion al estudio de las enfermedades endémicas que adquieren los marinos enlos distintos puntos del globo, si ven que en ello, sobre interesarse su honor y su conciencia, se les siguien ventajas y consideraciones obteniendo sus ascensos de escala con mas ó menos rapidez, segun sus merecimientos.

En este concepto tengo la honra de someter á la aprobacion de V. M. el adjunto proyecto de decreto. San Ildefonso 7 de agosto de 1847.—Señora.—A. L. R. P. de V. M., Juan de Dios Sotelo.

## REAL DECRETO.

Teniendo en consideracion las razones que me ha manifestado mi ministro de Marina acerca de la conveniencia que resultará al mejor servicio del cuerpo de médico-cirujanos de la armada, reorganizándolo como corresponde, y pareciéndome oportuno variarle la denominacion que hoy tiene, poniéndole en consonancia con la de la corporacion de igual clase en el ejército, vengo en decretar, de acuerdo con el dictámen de mi consejo de ministros, lo siguiente:

Artículo 1.° El cuerpo de médico-cirujanos de la armada se denominará en lo sucesivo « Cuerpo de sanidad de la armada ».

Art. 2.° Constará de un director con el sueldo de 30.000 rs. y descuento del 10 por 100 para monte pio: cuatro vice-directores con el de 18,000 y el mismo descuento: seis consultores con el de 14,000 y el propio descuento: 25 primeros médicos con el de 10,800 é igual descuento: 50 segundos médicos con el de 6,900 y descuento del 6 por 100, y siete ayudantes de medicina con el de 5,000 y el mismo descuento.

Art. 3.° Los empleos de consultores y ayudantes de medicina me reservo proveerlos por primera vez á libre eleccion, y en adelante se cumplirá y observará cuanto sobre estas clases y las demas del espresado cuerpo se establecen en el reglamento que he tenido á bien aprobar, en el cual se fijan tambien las funciones, deberes y atribuciones de todos los profesores del mismo en los diversos ramos del servicio de su instituto.

Dado en San Ildefonso á 7 de agosto de 1847.—Está rubricado de la real mano—Refrendado.—El ministro de Marina, Juan de Dios Sotelo.

## ART. 107.

*Uso de los cáusticos en el tratamiento del cáncer, de los tumores escrofulosos, etc., y del alumbre para la curacion y desinfeccion de las úlceras*, por el Sr. RIVAILLÉ.

En la sesion del 16 de agosto último, ha leido el Sr. Rivaillé á la Academia de las Ciencias, de Paris, una memoria sobre el uso de los cáusticos en el tratamiento del cáncer, de los tumores escrofulosos, y en algunos casos de afecciones quirúrgicas graves, acompañada de reflexiones sobre las ventajas del alumbre calcinado para el tratamiento y la desinfeccion de las heridas. No es nuestro ánimo por cierto hacer un análisis detallado del dicho trabajo, solo si comunicar á nuestros lectores los puntos sobre que se halla calcado; y son los siguientes:

1.° El uso de los cáusticos (ácido-azoico, pasta de Viena (1), etc.), para la destruccion de los cánceres de los pechos, del cuello del útero y de otros órganos, son, generalmente hablando, preferibles al instrumento cortante. Los efectos inmediatos de los cáusticos no dejan tambien de ser seguros, esponiendo menos á la recidiva.

2.° El cáustico de que suelo valerme, en particular por lo que hace á los tumores voluminosos, formados por tegidos fungosos predispuestos á hemorragias, es el ácido azoico concentrado. Humedecidas unas pocas hilas, se da luego á estas la forma de una torta semi-sólida, de una pasta tal, que se adapte exactamente sobre las partes con las que se la pone en contacto. Su accion no se estiende mas allá. He logrado tambien felices resultados del caústico de Viena solidificado, pero he limitado su uso á los tumores escrofulosos y á los cánceres duros, poco dispuestos á dar sangre.

3.° En varios casos en estremo graves, particularmente en una fractura conminuta de ambos huesos de la pierna, seguida de nevrosis, he procedido á la cauterizacion de las partes blandas cercando los secuestros; librando por este medio de la amputacion á un enfermo á quien se la hubiera creido indispensable.

(1) Véase el art. 69, pag. 176 de este periódico.

4.º El alumbre calcinado, ya sólido ya disuelto, es un agente terapéutico capaz de hacer grandes servicios en el tratamiento de toda clase de soluciones de continuidad; siendo, como medio desinfectante, el mas eficaz de todos. Bajo su influencia desaparece prontamente cualesquiera olor pútrido, gangrenoso, etc; y las úlceras blanquecinas, fungosas, de mal carácter, se detergen y tienden á una cicatrizacion regular y libre de deformidades. Ademas, puede el alumbre reemplazar con ventaja á la quinina para detener los progresos de la putridez, del tifus traumático y de la gangrena.

## ART. 108.

*Preparacion y uso de un nuevo jarabe pectoral*, por el Sr. MARONCELLI.

Debemos á este profesor la fórmula siguiente, de un jarabe pectoral destinado á facilitar la espectoracion y calmar la tos, á modo de los opiados, pero sin presentar sus inconvenientes.

*Tómese*: Bálsamo de Tolú. . . 60 escrúpulos.

Hágase digerir al baño maria por dos horas en:

Agua hirviendo. . . . 3,000 escrúpulos.

Fíltrese y viértase el agua balsámica hirviendo en:

Hojas secas de digital. . } aa. 16 escrúpulos.
— — de belladona. }

Ipecacuana cortada. . . . . 4 —

Déjese en infusion por doce horas, y luego fíltrese y añádase:

Azucar blanco. . . . 6,000 escrúpulos.

Caliéntese moderadamente hasta que el azucar esté disuelto, y clarifíquese despues con una clara de huevo batida en 125 escrúpulos de agua.

Este jarabe se administra á la dósis de dos á cuatro cucharadas regulares, en las 24 horas, en el adulto.

Cada cucharada regular contiene sensiblemente los principios activos de:

Ipecacuana. . . . . $^1/_5$ de grano.
Digital. . . . . $^4/_5$ —
Belladona. . . . . $^4/_5$ —

## ART. 109.

*Uso de la esencia de trementina á dósis alta en el tratamiento de la púrpura hemorrágica*, por el Sr. MOORE NELIGAU.

Despues de haber este profesor visto ser infructuosa en un sin número de casos la medicacion ordinaria de la púrpura hemorrágica, esto es, el uso de un régimen tónico, de una nutricion sustancial, de la quina y de los ácidos, creyó poder obtener mejores resultados del uso á dósis alta de la esencia de trementina, por gozar, ademas de su propiedad eminentemente purgante, de una accion anti-hemorrágica; y en efecto, la esperienceia no dejó de corroborar su idea.

El Sr. Moore Neligau empleó para ello la esencia de trementina en pociones y en lavativas, á la dósis de 30 á 45 escrúpulos en los adultos, y de 8 á 15 en los niños. Las mas de las veces combina este medio con el aceite de ricino, al objeto de asegurar la accion purgante. La resolucion, en los varios casos que se le han presentado, ha tenido lugar con la mayor prontitud, en un intérvalo de 5 á 12 dias. Sin embargo, dicha prontitud no ha dejado siempre de hallarse en razon directa de los efectos purgantes del medicamento.

## ART. 110.

*Preparacion de una tela vesicante*, por el Sr. GAROSTE.

Este Sr., farmacéutico de Fos, nos comunica la preparacion de una tela vesicante, que es como sigue:

| | | |
|---|---|---|
| *Tómese*: | Pez negra. . . . . | 125 partes. |
| | Cera blanca. . . . . | 30 — |
| | Cantáridas bien pulverizadas. | 60 — |
| | Esencia de trementina. . . | 15 — |
| | Aceite de olivas. . . . . | 8 — |

Purifiquese la pez disolviéndola en un cazo y filtrándola á través de un lienzo bien cerrado; luego fúndesela á fuego lento con la cera, en un vaso vidriado, y añádanse las cantáridas , el aceite y la esencia de trementina. Una vez practicada bien la mezcla, héchese una corta cantidad

de emplasto en agua fria, amásesele, y si no es ni demasiado pegajoso ni demasiado frágil, estiéndesela sobre la tela encerada de la parte del barniz, mediante un esparadrapero ó un cuchillo de esparadrapos ligeramente calentado. Este último proceder es preferible al otro, en razon á que la tela vesicante no se encuentra tan cargada de emplasto.

Segun sea la pez negra empleada, la cantidad de cera, de aceite y de esencia puede variar; pero se aumenta ó disminuye esta ó la otra de las tres sustancias conforme lo indique la prueba del resfriamiento en el agua.

Jamás debieran emplearse vasos de cobre en la preparacion de medicamentos en los que entra la cera, y por lo mismo se licuará la masa emplástica en un vaso vidriado.

Las cantáridas se agregarán á la masa emplástica por medio de un tamiz flojo, el cual se agitará para dividirlas y para que no formen grumos.

Antes de arrollar las tiras vesicantes, se estenderá en toda su longitud otras de papel dado de aceite y enjugado. No deja de ser muy útil al despachar un vegigatorio cortar igualmente una rodela de este papel, por que puesto encima de la superficie emplástica se impide el que se pegue con el envoltorio.

Nunca se alcanforará estos vegigatorios con éter alcanforado, solo sí con alcanfor reducido á polvo impalpable, y para ello se calentará ligeramente la tela vesicante.

Si se ha de hablar con toda franqueza, diré: que de cuantas fórmulas se han publicado de emplasto vesicante, ninguna, á mi modo de ver, es de mas fácil uso y de mejor conservacion que la presente.

## ART. 111.

*Nota sobre el agua destilada del lauroceraso ó laurel real*, por el Sr. DESCHAMPS (de Avallon).

El agua del lauroceraso debe colocarse en el número de las aguas destiladas que tienen que prepararse y conservarse con el mayor cuidado, en razon á que dicha agua contiene cierta proporcion de ácido cyanhydrico, que tiene la propiedad de metamorfosearse á la influencia de la luz y del tiempo. De ello el haber creido yo de alguna utilidad

fijar si es ó no indispensable cortar y machacar las hojas del lauroceraso destinadas á la destilacion, cosa que no prescriben todas las fórmulas, y buscar al propio tiempo si se puede emplear para la preparacion de la tal agua el ácido sulfúrico, el cual goza de la propiedad de dar estabilidad al ácido cyanhydrico.

Al objeto de resolver ambas cuestiones, preparé el dia 3 de julio de 1846 agua de lauroceraso con hojas enteras y con hojas cortadas y machacadas. La preparada con las hojas enteras contenia por 30 escrúpulos de agua destilada, no obstante de una maceracion preliminar de diez y ocho horas, 0 escr, 01 menos de ácido cyanhydrico que el agua preparada con las hojas cortadas y machacadas.

Dividí esta última en partes, y las coloqué en frascos de 100 escrúpulos.

Al agua del frasco n.° 1 añadí una gota de ácido sulfúrico puro.
A la del n.° 2 media gota.
A la del n.° 3 un cuarto de gota.
A la del n.° 4 un quinto de gota.
A la del n.° 5 no añadí nada, solo si la conservé en un paraje obscuro.
A la del n.° 6 tampoco le añadí nada: el frasco no estaba bien lleno; y le coloqué en un paraje obscuro.
A la del n.° 7 tampoco le añadí nada, y la conservé en la oficina.

El agua, despues de la destilacion, contenia por 30 escrúpulos de agua 0 escr., 0315 de ácido cyanhydrico. Pasados ocho meses,

| | | ESCRÚPULOS. | | |
|---|---|---|---|---|
| el agua del frasco n.° 1 contenia por 30 escr. | | (1) 0,032 | de acid. | cyanhyd. |
| . . . | n.° 2 . . . . . | 0,032 | — | — |
| . . . | n.° 3 . . . . . | 0,032 | — | — |
| . . . | n.° 4 . . . . . | 0,032 | — | — |
| . . . | n.° 5 . . . . . | 0,020 | — | — |
| . . . | n.° 6 . . . . . | 0,025 | — | — |
| . . . | n.° 7 . . . . . | 0,027 | — | — |
| . . . | n.° 8 . . . . . | 0,027 | — | — |

(1) Estos resultados podrian dar márgen á creer que el agua adicionada de ácido sulfúrico contendria mayor cantidad de ácido cyanhydrico que el agua nuevamente destilada; pero la diferencia puede muy bien esplicarse por el modo de operar, etc.. Por lo que hace á la nueva agua destilada, he deducido del peso del cyanuro y del filtro el peso de este, preliminarmente secado y tarado, siendo

Creo poder deducir de los hechos que llevo espuestos:

Que es necesario cortar y machacar las hojas del lauroceraso antes de someterlas á la destilacion;

Que la porcion de ácido cyanhydrico que esta agua contiene disminuye con el tiempo;

Que no es dificil reconocer si esta agua ha sido preparada segun arte: en razon á que puede admitirse que debe contener por 30 escrúpulos, á los once meses de su preparacion, 0 escr., 020 de ácido cyanhydrico;

Que añadiendo $^1/_5$ de gota ó $^1/_4$, ó sensiblemente 0 escr., 012 ó 0 escr., 015 de ácido sulfúrico puro en 100 escrúpulos de agua destilada de lauroceraso, se puede conservar á la tal agua, al menos por espacio de un año, todo el ácido cyanhydrico que contiene;

Que esta insignificante cantidad de ácido sulfúrico no puede en manera alguna dañar al uso de esta agua destilada;

Y que no es dificil darse razon, en particular despues de haber estudiado las fórmulas publicadas hasta el dia para la preparacion de esta agua, del porqué los terapéuticos se encuentran discordes sobre su eficacia, supuesto que el ácido cyanhydrico disminuye con el tiempo, y pueden los unos haber procedido á sus esperimentos con el agua de la farmacopea francesa de 1837, que se la prepara obteniendo por la destilacion una cantidad igual al peso de las hojas empleadas, siendo así que otros lo habrán hecho con la de la farmacopea de 1818, en la que se encarga se prepare empleando 1,000 escrúpulos de hojas para obtener 500 de agua, ó bien con las aguas preparadas segun las fórmulas de las farmacopeas de otras naciones, que son en mucho mas ó menos cargadas que las preparadas conforme á la farmacopea francesa, ó bien aun con el agua del lauroceraso de algunas oficinas de farmacia, la cual solo contiene por 30 escrúpulos, á los diez meses de su preparacion, 0 escr., 0017 de ácido cyanhydrico.

Sin embargo, no podemos pasar por alto decir que el

---

así que, por las otras operaciones, he empleado, para fijar la tara del filtro, uno que se hallaba en las mismas condiciones de lavado y desecacion que el que habia servido para determinar el peso del cyanuro de plata.

Sr. Bouchardat ha obtenido en estos últimos tiempos un zumo de lauroceraso machacando las hojas del *prunus lauro-cerasus* con la mitad de agua, saturándolo despues de éter, para su conservacion. Segun el indicado Sr., este zumo étereo será mas fiel en sus efectos que el agua destilada de aquel vegetal. Pero el Sr. Bouchardat no habla de estas laudables observaciones del Sr. Deschamps.

¿Irán comprendidas en la regla general establecida por el farmacéutico del Hôtel-Dieu? La esperiencia es la que ha de contestar nuestra pregunta.

## ART. 112.

*Indagaciones sobre la enfermedad de Bright, albuminuria ó nefritis albuminosa, y su relacion con las afecciones del hígado, del corazon y de las arterias, con las cuales suele complicarse*, por el Sr. G. JOHNSON.

No puede ponerse en duda que los estudios del señor Bright y de los demas que han secundado sus observaciones sobre las enfermedades que afectan el riñon, han procurado un adelanto real para la ciencia, aclarando el origen de ciertas dolencias consideradas hasta entonces como primitivas; siendo así que, á decir verdad, no son mas que sintomáticas de una lesion del riñon. Esta circunstancia permaneció poco menos que desconocida hasta la época de los descubrimientos del célebre médico de Lóndres, á pesar de las innumerables investigaciones de los anatomo-pathológicos que han existido de medio siglo á esta parte. Mas no solo la ciencia si que tambien la práctica, que en medicina debe ser el norte de los trabajos científicos, la práctica, decimos, ha ganado con estos adelantos. Así, en vez de tratar por medios que nada tenian que ver con la enfermedad ciertas hidropesias consideradas como esenciales, el médico se acercaba un tanto á la verdad llamando su atencion sobre los riñones, y creia haber descubierto el *verdadero asiento* de la enfermedad; palabra mágica, que ha tenido y tiene todavía una fatal influencia sobre los prácticos de nuestra época, que muy amenudo creen haber llenado su mision cuando han llegado á dar en el nombre y sitio de la dolencia.

Evidentemente se habia adelantado con el descubrimiento de estos nuevos hechos, pues no podia dudarse que algunas hidropesias, perturbaciones en la secrecion de la orina, un enflaquecimiento notable, en fin, un estado caquéctico particular, debian depender de una lesion de los riñones, ó de una enfermedad de la cual fuese el riñon la espresion orgánica mas apreciable. No obstante, faltaba decir algo. De qué naturaleza es esta lesion? Qué medios deben emplearse para curarla? (1). Algunos solo ven en ella el efecto de una enfermedad general, que presentándose primero en la sangre, se reacciona despues sobre el resto de la economía; otros creen que consiste solamente en un desarreglo funcional del riñon, cuya causa no puede todavia esplicarse; y no faltan por fin pathólogos que haciendo representar en esta afeccion á las causas flogísticas ó de irritacion el papel que ellos mismos les han impuesto en el resto de la pathología, han creido haber encontrado en un período anterior al ya observado, al riñon en estado de flógosis ó de inflamacion, cuya era el punto de partida de todos los fenómenos de la enfermedad de Bright, y al que seguirian casi indispensablemente la anemia del órgano, su trastorno funcional, la considerable pérdida de albúmina sufrida por la sangre al atravesar el riñon, la debilidad del individuo, las hidropesias en varios puntos del órganismo, y por último, el estado caquéctico.

El autor del artículo que trasladamos aquí viene de esponer una cuarta opinion, y si hemos de darle crédito, los pathólogos no se han encallado hasta el presente en sus investigaciones sobre la naturaleza exacta de los cambios que esperimenta el riñon en la llamada enfermedad de Bright, sino por haber procedido á ellas bajo la influencia de ciertas ideas concebidas de antemano, y prestado siempre esclusivamente su atencion sobre el aparato vascular de aquella glándula, descuidando las otras partes, y en particular su porcion tubulosa y su corteza secretoria.

El exámen atento y las observaciones microscópicas han demostrado al autor que las celdillas del epitélio renal, en estado sano, contienen una pequeña cantidad de aceite, en forma de globulillos amarillentos, sumamente refringentes y absolutamente semejantes á los que han

(1) Vease el art., 49 pag. 87 de este periódico.

encontrado los micrógrafos en el hígado, en donde son, no obstante, mas abundantes que en el riñon. En algunas personas toman estos glóbulos una tal preponderancia que determinan una afeccion especial bajo todos conceptos, y, segun afirma el autor, es esta la enfermedad de Bright. *Esta dolencia, segun su opinion, no seria mas que una superabundacia primitiva y esencial de la materia grasienta, que existe naturalmente en pequeña cantidad en las células del epitélio del órgano*, de manera, que seria para el riñon lo que es para el hígado la degeneracion grasienta. El autor hace tambien mencion de los descubrimientos de Bowman, que ha probado que en los casos de degeneracion grasienta del hígado, la gordura se encuentra encerrada en las celdillas del órgano.

En vista de lo que dejamos espuesto, la lesion que se designa con el nombre de *granulaciones de Bright*, no seria mas que una coleccion de túbulos llenos de gordura en la superficie de la glándula ó de una seccion practicada en el espesor de su sustancia, y la presencia de los glóbulos aceitosos en estado libre, ó en los puntos de de la glándula que no pertenecen á la sustancia tubulosa, se esplicaria por la ruptura de estos últimos, ocasionada por la acumulacion de la gordura.

Quisieramos seguir al autor en la comparacion que establece entre esta degeneracion de la misma naturaleza en el hígado y en el riñon, órganos tan diferentes, y que producen efectos tan opuestos; pues mientras que el hígado, á pesar de la acumulacion de una grande cantidad de gordura, conserva todo su volúmen, y aun mas presto se le vé aumentar; el riñon, por el contrario, disminuye á menudo de volúmen y se atrofia mas ó menos: pero estas esplicaciones, que parecen naturales, exigirian detalles en los cuales no podriamos entrar. Lo mismo diremos del modo como el Sr. Johnson esplica el estado de congestion sanguínea que se observa algunas veces en los enfermos afectados de la enfermedad de Bright, á la que niega el carácter inflamatorio, afirmando que no es mas que el efecto y no la causa del aumento de gordura. Tambien dejarémos á un lado las razones por las cuales en algunos casos la degeneracion grasienta del riñon produce la hipertrofia de este órgano, mientras que en la mayor parte de casos solo se determina la atrofia.

Por nuestra parte nos basta anunciar estos hechos para encaminarnos al estudio de las relaciones de la degeneracion grasienta del riñon con las enfermedades del hígado, del corazon y de las artérias. Hemos indicado ya la analogía que existe por lo que hace á su origen, entre la degeneracion grasienta del hígado y la del riñon, pero señalarémos todavia otro dato: tal es, la frecuente coincidencia de estas afecciones en los mismos individuos; frecuencia tal, que en veinte y dos casos de enfermedad de Bright en que el Sr. Johnson ha podido hacer la autópsia, ha encontrado diez y siete cuyo hígado se hallaba en estado grasiento; y no duda en afirmar que esta última alteracion del hígado complica aun mas frecuentemente la enfermedad de Bright que la misma tisis tuberculosa.

La degeneracion atheromatosa y statomatosa de las artérias, complica aun con mas frecuencia la enfermedad de Bright, hasta tal punto, que es muy raro que los que mueren á consecuencia de esta afeccion no ofrezcan algunos vestigios de esta alteracion, que las investigaciones de Gulliver han demostrado no ser otra cosa que una degeneracion grasienta de las paredes de los vasos; empezando por su túnica interna y estendiéndose á los tegidos mas profundos. Un hecho, no obstante, que disminuye la importancia de esta consideracion, segun el mismo Sr. Johnson, es la estrema frecuencia de esta lesion de las túnicas arteriales en todos los sujetos que mueren en Lóndres desde la edad de 33 años arriba.

Otra de las dolencias que se complican mas frecuentemente con la enfermedad de Bright, y que se atribuye esclusivamente á la inflamacion reumatismal, es la de las válvulas del corazon, que consiste en la degeneracion grasienta de las artérias. Aquel espesor amarillento que tiene su principio en la membrana interna y que se estiende consecutivamente por las partes fibrosas mas profundas, si se le examina con un microscópio, se vé que solo se debe á la presencia de una cierta cantidad de grasa; de cuya, una parte se halla bajo la forma de glóbulos aceitosos y la otra está contenida en las celdillas. Esta observacion es de grande importancia, pues parece poner fuera de duda que la membrana interna en las válvulas está sujeta á las mismas degeneraciones que la de las artérias; que la tendencia á esta degeneracion aumenta probablemente á medida

que se adelanta en edad; pero que en ciertas circunstancias de la economía, se la vé comparecer en una edad poco adelantada bajo la influencia de un desarreglo en la asimilacion. Si semejantes hechos estuviesen suficientemente demostrados, puede concebirse cuan poco racional seria la opinion de los pathólogos que creen que las enfermedades del corazon, que tan amenudo complican la enfermedad de Bright, son la causa de esta última, la cual, segun ellos, seria el producto de una congestion sanguínea empujada por una fuerza anormal hácia el riñon, mientras que, segun el parecer de Johnson, las lesiones del riñon, del hígado, y aun las del corazon mismo, no serian en ciertos casos mas que el resultado de una afeccion general.

La hipótesis por la cual el autor trata de esplicar estos fenómenos pathológicos, sin concederle una importancia considerable, merece no obstante que hagamos mencion de ella. Su origen depende de una falta de accion en los aparatos digestivo y asimilador, que, no pudiendo obrar sobre la materia grasienta y someterla á las modificaciones que debe sufrir para ser útil á la nutricion ó espelerla de la economía, la permiten introducirse en la circulacion. Al llegar al hígado ó á los riñones, penetra hasta las células de estas glándulas, de donde, no pudiendo salir sino combinándose con otros elementos que no existen en suficiente cantidad, se acumulan y las obstruyen. Este acúmulo de sustancia grasienta en las glándulas, parece ser el resultado de un esfuerzo de la economía para deshacerse de ella, si bien que infructuosamente. Semejante fenómeno tiene bastante analogia con lo que sucede en la diabetes, en la que la materia sacarina es eliminada por muchas secreciones, y sobre todo por las glándulas renales, con la sola diferencia de que siendo el azucar soluble, es disuelto por todos los líquidos, mientras que como la grasa es insoluble, va siempre acumulándose en las celdillas de las glándulas.

Pasamos en silencio algunas consideraciones sobre el diagnóstico de la enfermedad y sobre el tratamiento que reclama. Las siguientes conclusiones, con las que termina su relacion el Sr. Johnson, indican bastante los puntos que nos faltaria analizar, y dejan conocer toda la importancia de un trabajo que abre una nueva senda apartándo-

se de esas ideas rutinarias de que nos hallamos rodeados por todas partes, y que egercen todavia una muy notable influencia sobre nosotros y sobre nuestras costumbres.

1.º Las celdillas del epitélio del riñon contienen, en estado normal, una cierta cantidad de aceite, cuya proporcion puede, segun varias circunstancias, y, en ciertos límites, ofrecer diferencias muy considerables.

2.º Lo que representa esencial y primitivamente la enfermedad de Bright es el considerable aumento de esta gordura, que produce la engurgitacion de las células del epitélio y de los túbulos urinarios.

3.º La presencia de la albúmina y de la sangre en la orina y la atrofia de los tegidos del riñon, solo son fenómenos secundarios, que dependen de la presion mecánica producida por el acúmulo de la materia grasienta.

4.º En el mayor número de casos, la enfermedad de Bright coincide con la degeneracion del hígado, de las artérias, y tambien frecuentemente con la de las válvulas del corazon; estas diferentes lesiones parecen no tener entre sí mas relacion que la de depender de una causa comun ó constitucional.

5.º Es probable que la hidropesía inflamatoria que sobreviene á una persona robusta, y la que se observa á consecuencia de la escarlatina, no tienen coneccion alguna con la enfermedad de Bright.

6.º A menudo podrá distinguirse la proximidad ó la presencia de la enfermedad de Bright por medio del exámen microscópico de la orina, en la que se encontrará la sustancia grasienta en proporcion anormal; en parte bajo la forma de glóbulos grasientos libres, y en parte detenidos en el epitélio, y arrastrados por la orina.

7.º Las consideraciones pathológicas que se desprenden de los hechos contenidos en estos descubrimientos, y la certeza que se observa al mismo tiempo por alteraciones semejantes en otros órganos, proporcionarán una guia útil para escoger los medios mas eficaces para prevenir ó curar la enfermedad en cuestion.

## ART 113.

*Medio de trasladar una congestion á las estremidades inferiores*, por el Sr. FRÉDERICG, (D. Augusto).

Apenas habrá ningun médico que no haya tenido ocasion de observar algun caso de congestion sostenida en un mismo órgano. Entre estos, el cerebro y el pulmon son los que con frecuencia gozan del triste privilegio de convertirse en un centro hácia el que afluye una cantidad sobrado crecida de sangre. Es muy cierto que la sangria hace cesar esas congestiones momentáneas, pero no por ello impide siempre su reaparicion, en razon á que no saca, si lícito nos es decirlo así, la espina productora del mal: ademas de que, tiene su límite en las depleciones sanguineas, y no se le puede por cierto desatender impunemente. En tales circunstancias, debe el médico cuidar de congestionar otros órganos no tan importantes á la vida, y procurar en lo posible una congestion lenta, pero sostenida, y repartida sobre una gran superficie. Así es como se obtiene un efecto análogo al que produce la sangria, poniendo una cierta cantidad de sangre fuera de la causa, y, como si digéramos, de retén en el organismo, y estableciendo un punto fluxionario muy estendido y permanente, que tiene necesariamente de existir en una relacion de antagonismo con la fluxion pathológica. La congestion artificial que se intenta producir debe hacerse sin ninguna irritacion del sistema nervioso ni sanguineo; puesto que sin esta condicion, la aceleracion de la sangre que de ello resultara produciria de nuevo la congestion pathológica.

En un palabra; congestion continua, lenta, en una gran superficie y sin irritacion, pudiendo sostenerse por largo tiempo sin menoscabo de la salud, tal es el objeto que nos proponemos por un medio sencillisimo, que no pretendemos vender por nuevo, solo si que encontramos de un uso generalmente descuidado, para obtener una congestion lenta de las estremidades inferiores. Hé aquí nuestro proceder:

Una vez desnudas las piernas del enfermo á la línea de los jarretes, se practica un lazo bastante apretado para impedir la circulacion venosa y linfática, sin por esto es-

torvar la circulacion arterial: luego se inmergen las piernas en un cubo lleno de agua caliente; y la accion del calórico, combinada con la de la compresion, produce en ambas estremidades una congestion, que no tarda en disiparse, cuando el enfermo ha retirado sus pies del agua y se le han soltado los lazos de los jarretes.

Por ese medio, que importa reiterar algunas veces para sacar todo el partido apetecible, se establece un punto fluxionario tal en las estremidades inferiores, que, pasado algun tiempo, se le creyera un edema. El efecto deseado será tanto mas pronto cuànto el enfermo repetirá á mas cortos intérvalos el proceder que preconizamos. Es por demas fijar el número de baños de piernas que puede tomar el enfermo en las 24 horas, supuesto es cosa que debe regular el médico; es decir, conforme á las circustancias, podrá administrarse uno cada una, dos ó tres horas. Por lo que hace á su duracion, podrá ser tambien esta mayor ó menor.

El medio de que tratamos es en estremo ventajoso en los niños. No hace mucho que se nos llamó para que ausiliáramos á uno de sobre dos años, que padecia una neumonia lobular: la respiracion era en estremo corta, habiendo sido apenas sensible el efecto del emético. Temiendo practicar emisiones sanguíneas á causa de la debilidad del individuo, echamos mano al proceder de congestion mencionado, sumergiéndole las estremidades cada hora, y por espacio de sobre dos cuartos, en un cubo de agua caliente. A los pocos baños, no era dificil cerciorarse de que los pies se hallaban congestionados, y la respiracion mas libre; encontrándose á las treinta horas el pequeño enfermo de tal modo mejorado, que sus padres creyeron ya innecesario el remedio, apesar de nuestro contrario parecer. Sin embargo, su negligencia no tardó á dar margen á una agravacion en el estado del enfermo, la cual se desvaneció por el medio indicado.

La posicion que tiene que guardar el niño para meter los pies en el agua, nada tiene de dificil; por el contrario, es muy suportable: el niño, cuya respiracion es penosa, aprecia el estar sentado en las rodillas de alguna persona al propio tiempo de estar hechado en los brazos de la misma; así es que, nada mas fácil que poder emplear el proceder que encarecemos.

Creemos por demas advertir que quitamos los lazos cuantas veces saca el enfermo los pies del agua; pues, como se deja conocer, la persistencia de estas ataduras, que comprimen la pierna en su circunferencia, no solo serian dolorosas, si que ocasionarian un estorbo grandisimo á la circulacion sanguínea.

No pasarémos aquí en revista las varias afecciones en las que hemos sacado partido de este proceder, solo sí no nos cansaremos de encomiarlo en algunas enfermedades de los niños. Los resultados que da en la amenorrea no dejan nada que desear: nosotros lo hemos empleado tanbien con feliz éxito en la hemoptisis, y, en algunas afecciones asmáticas, al edema de las estremidades inferiores hemos visto desaparecer una difnea sostenida.

## ART. 114.

*Kerato conjuntivitis complicada con iritis, que cedió á los antiflogísticos y revulsivos, y ultimamente al protocloruro de mercurio,* por el Sr. GARCIA Y ALVAREZ.

José de la Encarnacion, de 26 años de edad, temperamento sanguíneo y constitucion activa, fué afecto en tres ocasiones de gonorreas, bubones y úlceras sifilíticas, de lo cual curó por los medios adecuados que le prescribieron. Cuatro años despues del referido padecimiento, ignorando á que causa atribuirlo, sintió en el ojo derecho fuerte dolor, imposibilidad de soportar la luz y lagrimeo. Ordenáronle dos sangrías y un colirio emoliente, algunos dias antes de entrar en el hospital. El 1.º de junio de 1846 fué colocado en la cama número 14, de la sala de enfermedades de ojos del Hospital militar de Cadiz, en cuyo tiempo observamos que el ojo derecho presentaba kerato-conjuntivitis con iritis de las mejor caracterizadas. En el ojo izquierdo solamente se notaba inyeccion sanguínea conjuntival simple. La córnea del primero, despues de haber tomado el color de papel de estraza, ofrecia tres pequeñas pústulas; advirtiéndose además como plegada hácia la parte superior y esterna.

Doce sanguijuelas aplicadas delante del oido correspondiente al lado derecho, dos sangrías de diez onzas cada

una no fueron bastante á calmar el intenso dolor, la epífora y fotofóbia.

En seguida se le ordenó fricciones con pomada de belladona y ungüento mercurial alrededor de la órbita, la estibiada en la parte posterior del cuello, un colirio laudanizado, algunos pediluvios, y un grano de proto-cloruro de mercurio por la mañana, y otro id. por la noche. Aumentábase cada dia la dósis de este último medicamento, y al llegar á cuadruplicarla se observó que el paciente distinguia los obgetos con perfeccion.

Al fin del mes de julio se habian ya disipado ambas oftalmías.

## ART. 115.

*Conclusiones prácticas sobre la diabetes*, por el Sr. SALGUES

Con fecha de julio último nos comunica nuestro apreciable corresponsal, Sr. Salgues, desde Dijon, un artículo sobre la diabetes, en el cual niega que los trabajos de los químicos modernos hayan aclarado en nada la historia y los hechos que acompañan esta enfermedad, así como tambien que á las tinieblas que ocultan esta historia sean suficientes para desvanecerlas las relaciones científicas de los Srs. Bouchardat y Mialhe. Cítanos luego cinco observaciones de diabéticos, y concluye de todas ellas:

1.° Que la orina de los diabéticos puede ser muy cristalina, sin sabor, y apesar de esto contener azucar.—La diabetes, considerada como simple, lo hubiera sido acaso en razon al solo dato de sabor de las orinas?

2.° Que la materia sacarina de la diabetes no presenta siempre el mismo aspecto: sólida, granulosa, que se corta, en unos, (Pool).

Cristalizada, en otros. (Nicolas y Gueudeville).

Semejante al azucar de la uva ó al de la miel. (Chevalier y Salgues).

3.° Que el régimen animal no es un específico de la diábetes, como pretenden Rollo y Dupuytren, y que se halla muy léjos de tener en esta enfermedad, segun los profesores citados, la accion que tiene la quina en las fiebres intermitentes.

Alivia alguna vez, pero no pueden suportarla muchos

enfermos. El profesor Piorry no ha logrado con el tal régimen ningun efecto.—Por lo tanto, solo es un paliativo de la diabetes.

4.° Que el bicarbonato de sosa tiene una accion marcable sobre uno ó muchos de los elementos pathológicos de la phthisuria, supuesto que hace cesar con brevedad la polydipsia y la polyuria. No tiene ninguna influencia en la produccion del azucar diabético; produccion que permanece oculta bajo el velo del misterio, para los médicos. Irrita prontamente al estómago y hace que los enfermos lo repugnen en estremo: si la dolencia es antigua, es, lo propio que el régimen animal, meramente paliativo.

5.° Que el opio lo suportan muy bien los diabéticos; cuyo medicamento asociado al bicarbonato de sosa, ó sin él, procura el sueño y calma la ansiedad, á veces grandísima en los tales enfermos. Modificando profundamente el influjo nervioso, este medicamento es, á no dudarlo, un agente precioso en la glucosuria. Sin la tal accion molecular ó íntima, no hubiera alcanzado elogios de los Srs. Hufeland y Tomasini, quienes le prescribian á la dósis de 3 escrúpulos.

6.° Los baños calientes, preconizados por muchos médicos, y en particular por el Sr. Hufeland, producen las mas de las veces una estrema debilidad, y hasta aun la muerte; razon por la que débese ser muy circunspecto en su administracion.

7°. Que la diabetes existe en los individuos cuyos riñones solo presentan una ligerisima hyperemia sin ninguna otra lesion anatómica, y que aun entonces produce tambien la muerte.

8.° Que esta enfermedad se asocia con frecuencia con la tisis, sin ser un síntoma casi preciso de la tabes pulmonar, como quiere Copeland.

9.° Que la observacion diaria desmiente el hecho anunciado por Thenard y Dupuytren, de que en ninguna de las épocas es incurable la diabetes.

Termina por último, diciendo, que no halla razones para admitir que la causa primera de la diabetes sea la sequedad de la piel; sequedad que rechaza en la sangre los ácidos que fisiologicamente se exalan por esta membrana; pues que si así fuera, las personas afectadas de dermatosis crónicas, de diarreas antiguas, de hidropesias, indispen-

sablemente volverian diabéticas. Y, cuantos phthisúricos, no hay, sin embargo, con la piel con frecuencia madorosa?

## ART. 116.

*Acupuntura aplicada á las manchas de la córnea*, por el Sr. PEREZ DE LA FLOR.

Entre los adelantos que indudablemente se han hecho estos últimos tiempos en la ciencia que profesamos, debe contarse, entre los no menos interesantes, el uso de la *acupuntura* para el tratamiento de las manchas de la córnea, como igualmente para el de las inflamaciones crónicas (*keratitis, pannus,*) de dicha membrana.

Es bien sabido de todos los oftalmólogos, lo difícil, ó mejor, imposible de conseguir desaparezcan las nubes, por desgracia demasiado frecuentes, que, colocadas en la córnea, impiden al ojo ejercer el mas precioso de los sentidos; y aun que esta imposibilidad sea incompleta, sucede, que fatigado por ello el órgano de la vision, llega á producir en él cataratas, ambliopia, amaurosis perfecta, etc., etc.

Varios prácticos célebres han empleado la acupuntura en las manchas, *nefelion*, *albugo* y *leucoma*, como en las *keratitis crónicas*, y, segun las observaciones, con fruto. Los repetidos y minuciosos ensayos verificados con igual objeto por el Sr. Perez de la Flor, en animales de escala inferior al hombre, y en los que constantemente obtuviera gratos resultados, le decidieron á emplearla últimamente en algunos individuos que, afectados de aquellas enfermedades, existian en las clínicas de la Facultad de Medicina de Madrid.

Hé aquí su proceder: Puesto el paciente como para la operacion de la catarata, y asegurado el cirujano de la inmovilidad del globo del ojo, ya por el speculum, ya por los dedos de un ayudante entendido, toma la aguja de acupuntura como una pluma de escribir, é impregnada ó no la punta de este instrumento en una disolucion de doce gotas de ácido prúsico por dracma de agua destilada, se introduce bajo un ángulo sumamente agudo (como de 2.°, lo mas de 4.°), en cada uno de los estremos de los

diámetros de la córnea, á distancia de media línea de la union de esta con la esclerótica, penetrando, unas veces hasta el segundo órden de capas de aquella, otras hasta la que contiene el humor acuoso (membrana de Demours) y algunas, finalmente, hasta el cristalino; en cuyos puntos se hace permanecer la aguja un tiempo, que puede variar de dos á cinco minutos, retirándola despues. Empleando en seguida el tratamiento conveniente para combatir los accidentes consecutivos, segun el grado de reaccion que sobreviene, hemos tenido la dulce satisfaccion de observar felices resultados en la mayor parte de los individuos que por este método se han tratado; pudiendo asegurar que el no haber sido tan ventajoso en el resto, consistió en las complicaciones que existian de sífilis constitucional y otros vicios.

Vamos á reproducir aquí tambien, con la mayor satisfaccion, cuatro palabras de *El Regenerador*, acerca de otro enfermo que el Sr. Perez de la Flor sometiera á dicho medio terapéutico.

Trátase de un individuo que tenia un estenso y denso leucoma, y, ademas, reblandecimiento de tres distintos puntos de la córnea, que tambien ofrecia, para mejor constituir un *caso á toda prueba*, una dislocacion anterior, simulando estafiloma.

Por siete dias practicó la acupuntura, y nos admiramos ver que al 5.º desapareció la especie de procidencia, coincidiendo la disminucion de la opacidad, que, siendo completa pocos dias antes, produjo permitir que el enfermo distinguiese las sombras resultantes de los pequeños objetos que se le presentaban entre el ojo y la luz.

En este caso, notamos alguna variedad en el modo de hacer la acupuntura, pues que se pusieron en contacto con el polo de la aguja, opuesto al que estaba introducido entre las láminas de la córnea, dos discos metálicos, ó sean dos monedas, una de plata y de cobre la otra, humedecidas al intento, por solo una vez, con la fórmula de que en tales casos hace uso el doctor Perez. Compónese esta de *dos gotas de ácido cianhídrico y una dracma de agua comun destilada.*

Grato nos es con este motivo, y en honor de la medicina patria y del celo del Sr. Perez, manifestar, que sin embargo de que algunos dignos profesores del estrangero tenian

anunciado que esperaban ensayar la acupuntura en las manchas de la córnea, con todo, al mentado profesor español creemos pertenezca el honor de haberla puesto en práctica, si no es que simultáneamente se ha usado en otro pais, y cuyas observaciones ignoramos. Sabemos solo que el Sr. Vidal (de Cassis) aguardaba ocasion oportuna; y Rognetta, refiriéndose á Demours y Travers (1), habla de picar la córnea y de la acupuntura. Pero lo espuesto no es mas que proponer, y por consiguiente, quede sentado cual es el primero que la puso en práctica, y que nosotros fuimos los que, observándolo, anunciamos parte de los buenos resultados. Esta importante rectificacion esperamos tendrá cabida en la *Gazette Médicale de Paris*, que en el núm. 22, correspondiente al 29 de mayo, pág. 423, mencionó los esperimentos de nuestro compatriota.

Bien seria que el Sr. Perez publicase acerca de este punto una memoria de sus observaciones, tanto mas cuanto que hace algun tiempo que trataba de verificarlo, y porque sabemos que la acupuntura la aplica á cierta clase de cataratas. Los conocimientos de física y química que por deber tiene que cultivar, como que se halla regentando la respectiva cátedra de la Facultad de medicina de la corte, es muy posible le hayan servido de mucho al darse razon del por qué la electricidad que se desarrolla, al practicar la acupuntura, produce la absorcion de la linfa, albúmina ó fibrina estravasada entre las láminas de la córnea.

Concluimos con nuestro apreciable cólega, *El Regenerador*, invitando á tan digno profesor á que publique sus ensayos, para bien de la humanidad y de la ciencia.

## ART. 117.

### *Uso del azul de Prúsia para el tratamiento de las nevrálgias*, por el Sr. RAYER.

El azul de Prúsia, sal doble, que por ello ha recibido los nombres de ferro-cyanato de hierro, cyanuro-ferroso-fér-

---

(1) *Traité philosophique et clinique d'ophtalmologie, basé sur les principes de la thérapeutique dynamique*, par ROGNETTA.— Paris, 1844.

rico y cyanuro de hierro doble hydratado, jamas se le ha usado en medicina. Dicha sustancia, nos dice el Sr. Bouchardat, es de un gran valor en la tintura, pero de ninguno en la ciencia de curar. Sin embargo, añade este Sr., se la ha preconizado para el tratamiento de las calenturas intermitentes, á la dósis de 1 á 10 granos; para el de la diarrea crónica, á la de 1 á 2 escrúpulos, y por último, para el de la epilepsía, á la de 6 á 10 granos. Esta sal, completamente olvidada despues, acaso por haber sido demasiado encarecida, acaba de ser objeto de algunos ensayos por parte del Sr. Rayer. El médico del hospital de la Charité (de Paris) está muy léjos de emplearla á dósis tan altas como las que venimos de indicar, puesto que la prescribe en polvo á la dósis de 1 á 1 y ½ granos, sostenida sin alteracion por uno ó dos meses. Las afecciones que así trata el Sr. Rayer pertenecen á la clase de las nevrálgias: en particular á las nevrálgias faciales y á las cefalálgias. Esta medicacion no presenta ningun peligro, y parece haber dado ya algunos buenos resultados, pero falta aun que la esperiencia fije decididamente su grado de valor en las enfermedades tan rebeldes com lo son las nevrálgias.

ART. 118.

## SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

### NOVENO CONGRESO CIENTÍFICO ITALIANO, (1).

Reunidos el 13 del presente setiembre y á las 11 horas de su mañana los científicos en la basílica de San Marcos, S. E. el cardenal patriarca celebró el divino oficio y entonó el imno del *Veni Creator*. Trasladados luego á la sala mayor del Consejo, del Palacio ducal, ante un numerosisimo concurso, abrió la sesion general el noble conde Andrés Giovanelli, primer presidente.

En un elocuentisimo discurso inaugural hizo ver dicho Sr. las ventajas de la institucion, las singulares condiciones de Venecia, el fruto que han ya producido á la Sociedad los congresos anteriores y el que se puede prometer del presente. Manifestó quedaria de tan fausto suceso una eterna memoria por medio de una medalla que lleva el busto del via-

(1) Véase el art. 34, pag. 63 de este periódico.

gero veneciano, y recordó el celo de las autoridades, y en particular del benemérito cuerpo Municipal: lo que no dejó de ser ardientemente aplaudido por toda la asamblea.

El secretario general, Sr. L. Pasini, publicó quince nombres de diputaciones académicas, y anunció los esperimentos científicos que, por liberal desprendimiento del cuerpo Municipal de Venecia, debian empezar desde aquel dia, y que consisten á procurar por el método de Fauvelle un medio pronto y económico de abrir en aquella ciudad y en los puntos inmediatos pozos artesianos.

## PRESIDENTES, VICEPRESIDENTES Y SECRETARIOS.

### Agronomía y Tegnología.

*Presidente.* S. E. el conde Andrés Cittadella Vigodarzere, de Pádua.—*Vicepresidentes.* El conde Agustin Sagredo, de Venecia. El conde Faustino Sanseverino, de Crema.—*Secretarios.*—El caballero José Sacchi, de Milan. El conde Gerardo Treschi, de S. Victor.

### Cirugía.

*Presidente.* El profesor G. Rossi, de Parma.—*Vicepresidente.* El doctor José Secondi, de Venecia.—*Secretarios.* El doctor Miguel Angel Asson, de Venecia. El doctor Pedro Ziliotto, de Venecia. El doctor Adolfo Benvenuti, de Venecia.

### Zoología, Anatomía comparada y Fisiología.

*Presidente.* S. E. el príncipe Cárlos Luciano Bonaparte, de Roma.—*Vicepresidente.* El profesor Antonio Alessandrini, de Bolonia.—*Secretario.* El doctor Felipe de Filippi, de Milan.

### Geografía y Arqueología.

*Presidente.* El caballero Adriano Balbi, de Venecia.—*Vicepresidentes.* El caballero Julio Cordero de San Quintino, de Turin. El conde Francisco Miniscalchi, de Verona.—*Secretarios.* El caballero Cesar Cantú, de Milan. El profesor Francisco Ghibellini, de Brescia.

### Física, Matemáticas y Mecánica.

*Presidente.* El profesor Luis Magrini, de Milan.—*Vicepresidentes.* El profesor Serafin R. Minich. de Pádua. El noble

Juan Minotto, de Venecia.—*Secretarios.* El profesor Vicente Gallo, de Trieste. El profesor Bernardo Zambra, de Udina. El noble Bernardo de Wullerstorf, de Venecia.

### Botánica y Fisiología vegetal.

*Presidente.* El profesor Roberto de Visiani, de Pádua.—*Vicepresidente.* El profesor José Meneghini, de Pádua.—*Secretarios.* El profesor José Clementi, de Verona. El doctor Juan Zanardini, de Venecia.

### Química.

*Presidente.* El profesor Joaquin Taddei, de Florencia.—*Vicepresidente.* El profesor Bartolomé Bizio, de Venecia.—*Secretarios.* El profesor Francisco Selmi, de Reggio. El doctor Juan Bizio, de Venecia.

### Geología y Mineralogía.

*Presidente.* El marqués Lorenzo Pareto, de Génova.—*Vicepresidente, con las veces de Secretario.* El noble Aquiles de Zigno, de Pádua.

### Medicina.

*Presidente.* El profesor Santiago Andrés Giacomini, de Pádua.—*Vicepresidente.* El doctor L. Pablo Fario, de Venecia. El doctor caballero Enrique Trois, de Venecia. — *Secretarios.* El doctor Francisco Freschi, de Piacencia. El doctor Cárlos Ampelio Calderini, de Milan. El doctor Antonio Faes, de Trento.

## ACADEMIA DE ESCULAPIO.

Reunida la junta censora para la adjudicacion de los prémios propuestos por la Academia (1), compuesta aquella del Esmo. Sr. Dr. D. Juan Francisco Sanchez, señores doctores D. Dionisio Solis, D. Bartolomé Obrador, D. José Maria Lopez, D. Vicente Asuero, D. Tomas Corral, D. Mariano Ortega y D. Ildefonso Martinez en el local de esta, y precedida la lectura pública de todas las memorias presentadas para obtar á ellos, y una detenida discusion de las mismas, han resultado dignos de obtenerle, una memoria sobre la siguiente cuestion:

---

(1) Véase el art. 51, pàg. 91 de este periódico.

« *En los procederes operatorios, ¿tiene mas desventajas que utilidades la accion del éter sulfúrico?*»

Y otra sobre la siguiente:

«*¿Hasta qué punto es compatible la moral médica con los sistemas?*»

Y habiéndose procedido en sesion secreta á abrir los pliegos que contenian los nombres de sus autores, han resultado ser, el de la primera, D. Basilio San Martin, y el de la segunda, D. Francisco de Paula Monedero, ambos sócios de número de la misma Academia.

## CONGRESO CIENTÍFICO DE TOURS.

### NANCY.—*Sitio elegido para el Congreso de* 1848.

—El Congreso Científico que debia tener lugar en Tours ha celebrado ya su sesion, en la que se hallaban presentes cerca de 1,000 sabios, entre nacionales y estrangeros. Los puntos del programa pertenecientes á las Ciencias Médicas han sido objeto de infinitas comunicaciones y de discusiones bastante animadas.

En otro número darémos noticia de los trabajos de esta sesion.

El Congreso ha elegido la ciudad de Nancy para la reunion correspondiente á 1848.

# PREMIOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 1848.

## SOCIEDAD DE LAS CIENCIAS MÉDICAS Y NATURALES DE BRUSELAS.

En la sesion del 5 de julio último ha puesto esta Sociedad en concurso las cuestiones siguientes:

*Primera.*—«Dar á conocer las enfermedades que mas principalmente afligen la ciudad de Bruselas ó cualesquiera otro punto de la provincia de Brabante (un canton por lo menos); dar la estadística, esponer las causas é indicar los medios de disminuir su frecuencia, y de destruir ó atenuar sus funestos efectos.»

*Nota.*—Teniendo la Sociedad pendiente un dictámen sobre una topografía médica del *canton de Perwez,* queda por ahora dicho canton fuera del concurso.

El prémio consiste en una medalla de oro del valor de 1,140 rs. vn.

*Segunda cuestion.*—Esta se deja á eleccion de los concurrentes, mientras verse sobre un punto cualquiera de ciencias naturales ó de farmacia.

*Tercera cuestion.*—Tambien se deja esta á eleccion de los con-

currentes; pero deberá versar sobre medicina, cirugía ó tocología, (arte de los partos).

El prémio, para la segunda y tercera cuestion, consistirá en una medalla, cuyo valor no podrá esceder de 380 rs. vn.

No pueden obtar á los prémios los sócios titulares ni los honorarios residentes en Bruselas ó en su distrito.

Las memorias deberán escribirse en latin ó en francés, y remitirse *(francas de porte)* antes del 1.° de julio de 1848, *á M. le docteur Dieudonné, secrétaire de la Société des sciences médicales et naturelles, rue de l'Empereur, n.°* 29, BRUXELLES.

PREMIO FUNDADO POR EL SR. DELSTANCHE,—*miembro titular de la Sociedad de las Ciencias Médicas y Director del dispensario otológico de Bruselas.*—No habiéndose recibido ningun trabajo sobre el punto relativo á la sordera nerviosa, que se puso en concurso para 1847, se le vuelve á poner para el de 1848. La cuestion está concebida en estos términos:

« Fijar el diagnóstico de las sorderas nerviosas.—Indagar los medios de aliviar esta dolencia, fundándose en hechos exactos y bien circunstanciados.

El prémio es un billete de 3,800 rs. vn. ó una medalla de oro de este valor, á eleccion del autor de la memoria premiada.

Los trabajos en contestacion á este programa, escritos en latin ó en francés, se dirigirán, bajo formas académicas, por todo el junio de 1848, á *Mr. le Dr. Delstanche, rue deBerlaimont, n.°* 2.—BRUXELLES.

*Nota.*—La censura de las memorias remitidas para obtar á este prémio la hará una comision de la Sociedad de las Ciencias médicas, elegida por votacion secreta.

ART. 119.

# VARIEDADES.

## *Práctica de la Medicina en las Merquesas* (1).—*Estracto de un trabajo sobre la Topografía médica de estas islas,* por el Sr. COMEIRAS.

Cuando á una muger le dan dolores de parto, manda llamar al *tahoua.* Este, que es siempre un hombre, despues de haberse infor-

(1) *Marquesas* o *Archipiélago de Mendoza.*—Grupo de islas del Grande Oceano Equinoccial, descubiertas en 1595 por el navegante español Mendana, y visitadas por Kook en 1774. Se estienden desde los 7° 30' hasta los 10° 30' lat. S. y desde los 141° hasta los 143° long. O. del merid. de Paris. Las principales son: la Magdalena ó Fatuiva, S. Pedro ó Montane, Sta. Cristina ó Tahuata. La Dominica, Ohivaoa,

mado de la naturaleza de los dolores que sufre la partera, facilita la salida del infante por medio de fricciones sobre el vientre; las cuales las practica siempre de arriba abajo, encargando á la paciente que no reprima sus gritos de dolor, y que haga contínuos esfuerzos de espulsion para favorecer el acto. Si el feto se presenta en el orificio del útero, el *tahoua* le tira afuera valiéndose de cuidadosas tracciones. Al momento del alumbramiento, practica el comadron un nudo con el cordon umbilical, cortando éste á cosa de dos pulgadas del ombligo, y despues se ocupa de la estraccion de las secundinas. Si á consecuencia de esta operacion se manifiesta una hemorragia, tapona fuertemente la vagina con *tapa* y una cierta planta, que machaca en crudo, (cuya nos ha sido imposible procurarnos), que dicen ser un hemostático muy enérgico. Luego la enferma se ve obligada á guardar por cinco dias el mas completo reposo y la mas rigurosa dieta. Las mugeres de las Marquesas tienen, generalmente hablando, la pélvis ancha y bien conformada, lo que hace que sean sus partos fáciles y sin complicaciones.

Para curar los *dolores reumáticos*, en estremo comunes en el pais, abren en tierra un agujero circular, en el cual meten piedras calientes, las que las cubren con almendra raspada de coco, leño de sándalo y otro vegetal llamado *pao*, de la familia de las labiadas. Entonces el enfermo se situa sobre el agujero, presentando la parte dolorosa al vapor que de él se desprende.

Otras veces reciben sobre la parte enferma el vapor de una especie de mostaza preliminarmente hervida, que hechan en una gran calabaza, y rodean al cuerpo de estofas, al objeto de que no se pierda nada del vapor desprendido durante la operacion. Un tercer proceder consiste en hacer un masage sobre la parte dolorida y las inmediatas, por uno ó dos dias, por mugeres que se relevan sin interrupcion; añadiendo el uso del aceite de coco, caliente, y valiéndose igualmente en este caso de fricciones y aplicaciones de tópicos hechos con yerbas machacadas, los cuales no hemos examinado. Caso que el mal resista á todos estos medios, toman al interior aceite de coco, en el que han hecho macerar un molusco; cuyo brevage no deja de producirles abundantes deposiciones.

Al hallarse un enfermo con un punto pleurítico, el *tahoua* ordena una aplicacion, sobre la parte dolorosa, de un vegigatorio hecho de pólvora de guerra mezclada con el zumo de un limon. Varios son los egemplos que hemos visto de esta revulsion enérgica.

---

Nukuhiva y Masse. Los naturales, altos, robustos y activos, se pintan el cuerpo y prostituyen á sus mugeres é hijas. No tienen mas ley que la costumbre; sus ceremonias religiosas son groseras y supersticiosas: en algunas de ellas están frecuentemente en guerra entre sí y devoran á sus prisioneros. Aunque no hay datos para calcular su poblacion, se cree que no pasa de 50.000 habitantes.

*(N. de los RR.)*

Cada síntoma de la *infeccion venérea* se distingue con cuydado por los prácticos del pais, y tiene un nombre particular: así, la uretritis simple se llama *mïmaiti* (orina caliente), el bubon *mámaïti* y el cancro *papaa*. Para curar en Nukuhiva el simple catarro uretral, enfermedad indígena, creen las mugeres hacerlo comunicándolo á los hombres por medio del coito, pero como esta práctica no les da resultado favorable, toman entonces baños locales con el agua fria de los riachuelos. Su inmersion, en tales casos, dura muchas horas; siendo dicho tratamiento adoptado para uno y otro sexo. Las mugeres de Vaïtahu padecen con mucha frecuencia flujos blancos abundantisimos, y es solo en tal punto en donde hemos podido observar dicha enfermedad, que unicamente vislumbramos en Nukuhiva. No nos ha sido dable encontrar la esplicacion racional de este hecho singular. He aquí en que consiste el tratamiento de la orquitis blenorrágica: Toman la corteza de una especie de manzano (meïka) y la mezclan con el fruto del árbol del pan, con las patatas dulces, con una raiz amarilla llamada *eka*, y por último con el fruto del *alacrites*. Machacados juntos estos vegetales, forman á modo de un emplasto, que lo estienden sobre el algodon, y le aplican en la parte enferma; cuya, envuelven despues cuidadosamente con hojas de una planta llamada *noni*, que creemos ser una solanácea. Este tratamiento es tenido por infalible. Para curar los bubones, los *tahouas* prescriben al enfermo que permanezca por muchos dias enteros en el agua, al objeto de combatir la inflamacion; pero si no obstante estos cuidados se nota fluctuacion en el tumor, á veces abren el abceso con una caña afilada, y otras lo frotan con el zumo esprimido de una planta llamada *puka*, que es un madurativo muy enérgico. Apenas vaciado el abceso, aplican la pomada dicha al hablar de la orquitis. Igual aplicacion se hace sobre los cáncros, asi como sobre cualesquiera otro síntoma sifilitico. Es por demas la aficion que tienen á este remedio, pero es tan solo cuando los accidentes ó úlceras resultantes de la sobredicha enfermedad son bastante recientes; pues que en el caso contrario, es decir, cuando la afeccion lleva larga fecha ó es inveterada, no haria ningun provecho, y abandonan la curacion á la naturaleza. Si la engurgitacion resultante de una infeccion sifilitica es indolente, el *tahoua* aplica sobre el tumor un fruto aplastado del tamaño de una manzana; el cual le mantiene fijo en la parte con una venda de estofa. Esta suerte de compresion es bastante para producir el aplastamiento, y por consiguiente la curacion de la inchazon gangliónica.

Cuando un Nukuhiviano quiere mal á uno de sus semejantes, he aquí como se porta: Procura poseer cualesquiera objeto que haya pertenecido á su enemigo y lo trae al *tuhuka* (envenenador). Este, que es muy temido en el pais y casi tan influyente en su esfera como el Santo Padre, usa el *huka*; es decir, el objeto que le ha

sido confiado, y muere el enemigo indicado á los cuatro ó cinco meses; puesto que le envenena con ciertos zumos vegetales, que tiene en secreto tal, en términos de habernos sido infructuosos cuantos esfuerzos hemos hecho para averiguarlo.

En las Marquesas los indígenas componen, generalmente hablando, su purgante del modo siguiente: Toman leche de almendras de coco, caña de azucar y fruto de *taro*, lo cual machacan junto, para tomarlo por la mañana en ayunas. Por lo que hace á la dósis, varia segun la edad y el sexo, pero el término medio es de 90 á 120 escrúpulos. Este purgante es muy enérgico y pronto en sus efectos. Dichos naturales suelen purgarse cuando han perdido el apetito y siempre que el estómago se niega á la ingestion ó á la digestion de los alimentos. El estado saburral de la lengua y del tubo intestinal, muy frecuente en esos paises, nos ha parecido ser la indicacion principal del uso del sobredicho purgante, que vuelve la energía á las funciones del aparato digestivo. Algunos vómitos suelen acompañar á la ingestion del tal remedio, que obra entonces como un emeto-catártico.

Antes los *tahouas* arrancaban los dientes cariados con un bramante hecho de la filástica de la nuez del coco. En Taouata, uno de estos prácticos se valia de una llave de Garengeot, que le regaló un pescador de ballena americano.

Si un indígena se ve afectado de *encho* (neumonia) como se trate de una grave afeccion, prontamente mortal, prodiga el *tahoua* á su enfermo los mas grandes cuidados y los remedios mas activos. Empieza por encender una hoguera circular en un plano de piedra y coloca al enfermo en el centro del circulo. Al comenzar, la piel á bañarse de sudor, el *tahoua* envuelve al paciente con muchas estofas al objeto de mantener y aumentar, junto con el calor del sol y de la hoguera, la diaforésis, que es el grande medio suyo para anonadar la grave afeccion que le ocupa. Por lo que hace al interior, prescribe una tisana compuesta de agua y de nuez de coco, bien hervida, y que hace tomar muy caliente. La temperatura de este brevage es bastante para esplicar sus virtudes diaforéticas. Durante este tratamiento, que varia de cinco á siete dias, apenas come el enfermo, si tiene hambre, y sino, se le hace guardar la mas rigurosa dieta. Ningun médico del pais practica allí la sangria; y desde que los indígenas han podido apreciar los bellos resultados de esta operacion, piden con ahinco que se les sangre, y vienen á bordo de nuestros buques para someterse á esta medicacion, que miran como una panacea universal; pero los *tahouas* no son partidarios de las evacuaciones sanguineas.

No dejan los *tahouas* de conocer todos los huesos del cuerpo humano: dan un nombre particular á cada uno de los principales, y los estudian: mas por lo que hace á los cortes, solo los designan especialmente cuando se hallan en tal ó cual parte, en las manos

ó en los pies, por egemplo; los huesos del carpo y del tarso están fuera de este caso, y descuydan su estudio en razon á la poca importancia que para ellos tiene. Relativo á los músculos, toman estos los nombres de los huesos en que se insertan. Segun nos dicen personas fidedignas, no conocen sino una clase de vasos sanguineos, á los cuales dan el nombre genérico de *nana*; sin embargo, vamos á indicar como, segun parece, conocen la distincion de las artérias y de las venas, á las que denominan particularmente, y de cuya distincion saben aprovecharse muy bien cuando tratan de detener una hemorragia producida por una causa traumática.

*Hemorragias.* El anciano *tahoua* á quien debemos los siguientes pormenores nos ha asegurado que hace ya mucho tiempo que se conoce en las islas del Archipiélago la diferencia que vá de las artérias á las venas: y el proceder de que se valen para detener una hemorragia nos dá márgen á creer que es ello verdad. Cuando un indígena ha recibido un hachazo, un sablazo, etc., y le ha producido una grande herida, en la que se encuentran lesiadas las artérias ó las venas, el mas minucioso exámen de ella preside á la curacion. Si el *tahoua* nota *pupuhi* (chorro de sangre arterial), pronostica de peligrosa la herida; mas si solo advierte el *tahi* ó salida á borboton de una sangre mas negra, cree que solo las venas han sido interesadas por el instrumento cortante; y es diferente su práctica segun que la sangre que dá la herida salga de los *hehonahaua* (venas), ó de los *enecho* (artérias). En el primer caso, acerca los lábios de la solucion de continuidad por medio de *tapàs*, y envuelve el miembro con un vendage arrollado, que humedece de vez en cuando con *evaïkava* (agua mineral ferruginosa); y en el segundo, busca cuidadosamente el vaso arterial de do procede la hemorragia. Si tiene la dicha de encontrarlo, y es de un calibre que le permita la ligadura, procede á esta con un hilo de filástica de coco, y práctica el nudo como nosotros: mas si por su tenuidad la artéria no demanda aplicacion del hilo y la cantidad de sangre vertida hace temer una hemorragia considerable, coge el estremo del vaso con las uñas y le dá varias vueltas sobre sí mismo. En los demas casos que no presentan ningun temor, acerca los lábios de la herida y obra como si solo se hallasen interesados los vasos venosos. El número de dias necesarios á la curacion es segun la mayor ó menor estencion de la herida.

A decir verdad, este modo de tratar las lesiones de los vasos sanguíneos es en estremo singular en una gente á quien se la creeria á primera vista de todo punto ignorante en el arte de curar. No puede dudarse que conocen aquellos isleños la ligadura, la torsion, la reunion inmediata, ó que al menos han llegado á practicar estas tres principales indicaciones en las soluciones de continuidad de los vasos sanguíneos, usando á la vez los astringentes. Fuerza es añadir que no saben nada de lo que pasa en el interior

del cuerpo humano, ni tienen teoría alguna sobre la circulacion, y sanguificacion, y menos aun sobre la estructura y funciones de los diversos órganos de la economia.

*Diarrea.* La diarrea la tratan del modo siguiente: El enfermo afectado de esta enfermedad es sometido por espacio dos dias al uso de fricciones practicadas con la palma de la mano sobre el pecho y vientre. Estas fricciones tienen por objeto disminuir los cólicos y retortijones que acompañan generalmente esta enfermedad. Despues de estos cuidados preliminares, el enfermo se harta de agua de mar; al cabo de algunas horas se hace sentir sobre el tubo intestinal la accion purgante de esta bebida, aumenta la diarrea, las deposiciones son mas frecuentes y abundantes, y á veces el estómago, sobrecargado por esta grande cantidad de liquido, se descarga de él por medio del vómito. Los humores espelidos van muchas veces acompañados de estrias sanguineas. Rendido por la fatiga, los esfuerzos y el dolor, el enfermo cae como asficiado sobre su lecho; un sueño reparador sucede á tan violentas sacudidas, y muy luego se vé reaparecer la salud, precedida de algunos dias de convalecencia. Tienen tambien otra manera de curar la diarrea, que consiste en hacer tomar al enfermo la raiz del *taro* rojo mezclada con la del *popoï*. Parece que este alimento se halla dotado de propiedades astringentes bastante enérgicas; no obstante, debe entenderse que esta clase de tratamiento no se aplica sino á la diarrea simple.

*Oftalmía.* Se instila en los ojos del paciente el zumo esprimido de una malvácea *(bureau)* muy comun en aquel pais. El reposo y la dieta son indispensables, lo mismo que la reclusion en un aposento en donde no penetren los rayos del sol. En esto consiste el tratamiento de la oftalmía, sea cual fuere su naturaleza.

*Estraccion de balas.* Cuando un Nukuiviano ha recibido un balazo en las partes blandas ó en alguna membrana, el *tahoua* sonda la herida por medio de un pedazo de madera lijera, y preparada oportunamente para el caso. Si la bala ha entrado en la bolsa membranosa, en vez de procurar su estraccion por el orificio de entrada, prefieren practicar una contra-abertura sobre el mismo punto en que se ha detenido el proyectil, que se estrae entonces por medio de la varilla que sirve para reconocer la herida. La contra-abertura se practica por medio de una caña puntiaguda, y generalmente es bastante larga y permite las maniobras del instrumento esplorador. Los cuidados consecutivos son la quietud y un vendage aplicado al rededor del miembro. Este vendage se quita todos los dias para reconocer el estado de la herida. Si sobreviene alguna hemorragia, se la cohibe como hemos indicado mas arriba. Hemos tenido ocasion de ver á varios naturales de aquel pais curados de esta clase de heridas, alli muy comunes; algunas de las cuales se hallaban en el tronco, y habian sido tratadas del propio modo. En estas circuns-

tacia, cuando la bala forma tumor en algun punto, el *tahoua* practica allí mismo la incicion, y por allí mismo estrae el cuerpo estraño.

*Fracturas.* El modo de curar las fracturas es tan raro, que hemos vacilado sobre si lo esplicariamos ó no; no obstante, lo damos á conocer por lo que valga. Un médico del pais del cual damos estos detalles nos ha asegurado que decia verdad, y nos ha sido forzoso escucharle hasta el fin. Por otra parte, no respondemos de la autenticidad de lo que vamos á relatar.

Ya sea la fractura sencilla ó complicada, el tratamiento es casi el mismo. El *tahoua* no tiene bastante confianza en el tacto para asegurarse de un diagnóstico obtenido por este medio. Para reconocer la naturaleza de la lesion, le es preciso verla; pues segun él, no son signos ciertos de solucion de continuidad ni la presencia de una articulacion donde normalmente no se encuentra en el hombre bien conformado, ni la desviacion, ni el cabalgamiento, ni tampoco la crepitacion. Le es por lo tanto indispensable, para fijar su diagnóstico y asegurar la curacion, ver el estado de los huesos. A este objeto practica sobre la parte anterior y un poco esterna del miembro, frente á frente del punto en que se presume existe la fractura, una insicion que ocupa la mitad de su longitud y que penetra hasta el hueso. El modo de escojer el punto de las insisiones parece indicar algunos conocimientos prácticos de anatomía. Estas se practican generalmente en la parte esterna de los miembros, en donde se encuentran cabalmente los troncos arteriales menos importantes. Terminada la insicion y separado el hueso, en cuanto es posible, de las partes blandas, el *tahoua* se cerciora del lugar de la fractura, y si es conminuta, estrae solicitamente todas las esquirlas que podrian producir una supuracion abundante é impedir la curacion. Si la fractura es sencilla y si los dos fracmentos del hueso roto no han perdido nada ó muy poco las disposiciones favorables para la formacion del callo, el práctico indígena toma entonces un pedazo de caña un poco menos largo que la incision de que acabamos de hablar, lo corta de por medio, de modo que cada una de sus partes tenga la forma de una muesca, y aplica esta férula sobre el hueso, de manera que su solucion de continuidad corresponda ó la parte media de la férula, que sujeta luego por medio de tres pequeños lazos pasados por detrás del hueso y atados sobre la caña. Entonces se vuelve á cubrir la úlcera, se envuelve el miembro con tiras de *tapa*, y todas las mañanas el *tahoua* levanta el apósito y absterge el pus. Al cabo de treinta dias, cuando considera que el callo del hueso ofrece ya bastante resistencia para poder pasar sin la férula, la quita, y la úlcera se cura entonces por segunda intencion. En las fracturas conminutas, una vez estraidas las esquirlas, el tratamiento es el mismo, solamente que en estas la curacion es mas larga.

En Nukuhiva, los *tahouas* suelen curar las fracturas de un modo aun mas sencillo. Empiezan por hacer la reduccion; verificada esta, aplican sobre los miembros las hojas de un vegetal llamado *thé*, de la familia de las solanáceas, y cubren estas hojas con tablillas delgadas, de modo que quede rodeado el miemb o en su totalidad. Estas tablillas se hallan sujetas en su lugar por medio de trenzas hechas con filástica de coco; y si por acaso existen esquirlas, las sacan haciendo una incision en el punto en que forman proeminencia.

Las *luxaciones* son tambien conocidas de los médicos de la comarca, los cuales las reducen por medio de la estension y contraestension, y haciendo despues fricciones sobre la articulacion con el aceite de coco. En algunos casos, si despues de operada la reduccion persisten todavia los dolores, se sujeta la articulacion enferma á la accion de los baños refringerantes, continuándolos hasta cesar del todo esta complicacion.

Las *heridas y úlceras* se curan en las Marquesas del mismo modo. Varios son los remedios empleados contra estas afecciones, mas su eficacia nos parece muy dudosa. Basta decir que se contentan con aplicar sobre estas lesiones las hojas de una especie de malvácea, las de la alacrites, las del algodon; y uno de estos medios de curacion consiste en hacer fricciones con el aceite de coco sobre la parte afecta. La enumeracion de todos estos medicamentos es suficiente para esplicar el porqué se eternizan las úlceras en los indígenas, de las que son tan generalmente afligidos.

La *tisis pulmonar* y la *bronquitis*, que tienen por una sola enfermedad, es objeto por parte de los *tahouas* de cuidados poco importantes. En ambos casos se contentan con prescribir el uso de una fruta llamada *noni*, que no nos parece hallarse dotada de propiedad alguna medicinal, y que la mezclan tambien con el *popoï* del enfermo.

La *hydropesía* la abandonan á la naturaleza, si bien es poco comun en aquel pais.

La *cefalalgia* se combate aplicando sobre la cabeza las hojas de una especie de curcuma, que sirve de cosmético á las mugeres para emblanquecer su tez.

La *epilepsía*, si bien que rara en el Archipiélago, no es del todo desconocida. Se limitan por lo regular á hacer fricciones á los enfermos con el aceite de coco, ó bien el masage, que practican las mugeres, relevándose, como hemos dicho mas adelante. Esta nevrosis es, al decir de los indígenas, debida á la influencia de un génio maléfico, razon por la que creen como infructuoso esperar la curacion de los que padecen tal enfermedad.

## ART. 120.

### *Influencia de la sífilis en la produccion de las fracturas,* por el Sr. VENOT.

El Sr. Venot, cirujano del hospital *des veneriens,* de Burdeos, nos ha comunicado un interesante artículo sobre el arriba indicado objeto, intentando probar que la influencia de la sífilis sobre el sistema huesoso no se limita á producir en él tumores sólidos y favorecer sus condiciones de supuracion, sino que la diátesis sifilítica determina á veces otra modificacion en el tegido huesoso; esto es, una especie de atrófia ó desecacion, bastante análoga por sus efectos á la diátesis cancerosa que tan amenudo causa su friabilidad. En apoyo de esta opinion refiere el señor Venot algunas observaciones, de las que estractarémos las siguientes:

Entró en el hospital *des veneriens* un hombre de 24 años, que habia sufrido, por espacio de tres, muchos tratamientos mercuriales para curarse de varios síntomas sifilíticos graves, como sifilides, úlceras muy estensas, exostosis, etc. Sometiósele al uso del ioduro de potasio, cuya dósis se elevó gradualmente á 60 granos diarios. Bajo la influencia de este remedio se aliviaron todos los síntomas rápidamente, pudiendo el enfermo esperar una curacion muy próxima; cuando al incorporarse un dia en su cama, sintió un crugido fuerte en la rodilla derecha. Habíase fracturado la rótula, hallándose considerablemente separados los fracmentos. Se estableció un plan apropiado, continuando todavia la administracion del ioduro de potasio por espacio de mes y medio. Ventajoso fué el resultado de esta doble medicacion, pues desaparecieron muy luego todos los accidentes venéreos, no quedando mas relíquia de la fractura rotuliana que una ligerísima separacion.

Pero la observacion mas concluyente es la de una jóven de 27 años, que entró en el hospital el 19 de enero de 1846 para curarse de una erupcion pustulosa sifilítica general, de una cáries de los huesos nasales, y de una otorrea por ambos oidos. Esta infeliz estaba tan estenuada, tan postrada, fisica y moralmente, que hubiera podido servir de tipo de la caquexia venérea. En tan fatales circuns-

tancias dispuso el señor Venot un plan muy oportuno, y empezaba á conocerse un ligero alivio en el estado de la enferma, cuando el 3 de febrero, al poner la enfermera sobre su cama el aparato de curacion, le aplicó precisamente, pero sin esfuerzo alguno, sobre su muslo derecho, rompiéndole el fémur como hubiera roto un tubo de cristal puesto debajo de la ropa de la cama. Siguióse á este fenómeno un dolor moderado; pero se asustó estraordinariamente la enferma al oir, como decia, rechinar sus huesos. Se le aplicó al punto un aparato, sin que los diversos periodos de reduccion y de coaptacion de esta estraña fractura desarrollasen la menor sensibilidad. Hallábase la enferma en un estado de estupor, y era tan violento su estado moral, que ocasionó un movimiento reaccionario y febril, rápidamente seguido de la consuncion.

Hé aquí las alteraciones que se comprobaron por la autópsia:

No se habia efectuado trabajo alguno de consolidacion entre los dos fragmentos del hueso fracturado; era tan escasa la cohesion del sistema huesoso, que las costillas se rompian con la mas leve torsion, y resistia tan poco la sustancia compacta de los huesos de los miembros, que habiendo tirado un ayudante del brazo para levantar el cadáver, se rompieron el cúbito y el rádio.

En vista de tales hechos, se cree autorizado el señor Venot para concluir que la sifilis obra sobre los huesos absorviendo su principio gelatinoso, y reduciendo su testura á los elementos térreos y calcáreos.

## ART. 121.

*Breves noticias sobre la pelagra*, por el Sr. ENRIQUEZ, (D. Juan Andrés.)

Repetidas veces he tomado la pluma para someter á la consideracion de mis comprofesores una enfermedad que en esta confluencia de los rios Duero y Tormes reina endémicamente; de la que no hallo una descripcion en los autores, pero que tiene varios caracteres comunes con los que sé del mal de la rosa de Asturias; y la he dejado por esperar á que el tiempo desvaneciese mis dudas. Mas como se ha invitado á los profesores españoles á que ilustren la

historia de esta enfermedad, propia de nuestro suelo, y eviten el desdoro de que médicos estraños nos enseñen lo que les debiéramos enseñar á ellos, creo llegada la ocasion de remitirles la siguiente descripcion brevisima.

«La enfermedad que este vulgo llama *mal del monte*, ataca indistintamente á ambos sexos: no he visto ninguno que la padezca antes de la edad média. Sus causas me son desconocidas: la he visto solo en individuos pobres y poco aseados: es fama que se transmite hereditariamente como la locura, pero no se tiene por contagiosa.»

«El curso del mal es siempre crónico como la gota, reproduciéndose por intérvalos como esta enfermedad. Su duracion es indefinida; se prolonga toda la vida y acaba con ella antes de llegar á una edad avanzada.»

«*Síntomas.* Los que están propensos á tener la piel del dorso de las manos y hasta medio antebrazo, y la de la frente tirante y lustrosa como pergamino, desprendiéndose escamas anchas, y padecen vértigos, ilusiones de los sentidos ó mania intermitente, dicen en este pais que tienen el mal del monte ó *la mal-al-monte,* como le llaman las mugeres. En efecto, preséntanse en esta villa (Fermoselle) y en el partido de Sayago algunos séres desgraciados, que, dotados antes de una robusta salud, han perdido su animacion y alegria, tienen la actitud encorvada, el semblante triste y deprimido, mirar fijo y lastimoso, esplicacion tarda y sentimentalismo tan tierno que les hace verter lágrimas frecuentes al recordar su antigua lozanía. Preséntanse en algunas épocas unas anchas escamas en medio de una piel tostada y tirante, y á veces agrietada, que ocupan el dorso de los carpos y metacarpos y en la frente, de modo que el facultativo luego se ve impelido á preguntar al paciente si ha tenido estas partes espuestas á un vivo sol. El enfermo come bien, pero no se nutre en proporcion; no tiene calentura sino en el último periodo; sufre ataques periódicos de mania ó de idiotismo, y siempre de vértigos, cuyo estado dura 15 dias, un mes ó dos: pasado este tiempo se despeja y anima algo, su piel adquiere mas flexibilidad y blandura, para recaer al cabo de algunos meses ó años, segun la fecha del mal; hasta que llega un tiempo en que las piernas vacilan, los brazos apoyados en un palo y en semiflexion se mueven con lentitud, la tirantez y escamas de las manos desaparecen, y el cerebro, inactivo como los

miembros, se hace el asiento esclusivo del padecer: lo sentidos se entorpecen hasta el estremo de ser preciso poner al enfermo el alimento en la boca, sin que le pida ni le repugne; suéltanse los esfínteres, por último, y envuelto en inmundicia muere como un bruto, insensible, escitando la compasion de todos.»

«Sobre el plan curativo nada puedo decir, porque los casos prácticos que he observado han recaido en sugetos pobres y poseidos de la idea de que su mal es incurable; por lo que mis tentativas han sido reducidas é inútiles. Las gentes del pais dicen que una planta, que llaman *la rosa del monte*, y creo sea la *peonia*, cura la enfermedad, pero á pesar de esta fama no he visto que hagan uso de ella.»

«Ruego á los profesores de Asturias y de otros puntos donde el mal de la rosa existe, publiquen la historia de él, para ver si es el mismo, y den noticia del método curativo que mejores resultados dá, con el que se logre arrancar estas miserables víctimas á una muerte desdichada.»

Nosotros tambien por nuestra parte, á la par que damos las gracias á este digno profesor que ha escrito estos curiosos detalles, esperamos tambien que los esclarecidos profesores de Asturias á quienes directamente hemos escrito tiempo hace, harán un detenido estudio sobre esta dolencia, procurando indagar sus causas, recogiendo observaciones, practicando autópsias si tuviesen para ello proporcion, ensayando los medios terapéuticos mas adecuados para combatirla, y dando conocimiento al mundo médico de los resultados que sin duda vendrán á coronar sus esfuerzos.

Sin embargo, no crean los estrangeros por la invitacion que hacemos á nuestros comprofesores asturianos, invitacion únicamente dirigida al adelanto de la ciencia, que seamos tan descuidados ni tan legos que no tengamos ninguna buena descripcion de la *pelagra* del Sr. Cayetano Strambio, pues que nuestro Gaspar Casal nos la dá, conforme á los conocimientos de su época, en una obra impresa en Madrid en 1762, titulada: *Historia natural y médica del principado de Asturias*; y la llama *mal de la rosa*. « *Ex hoc roseo cicatricis colore, et splendore, illiud no-* « *men rosa suam derivasse originem, veris simile est.* ( CASAL, obra citada, pág 328).

## ART. 122.

*Medio para reconocer la buena calidad del centeno con cornezuelo*, por el Sr. RAMBOSTHAU.

Dice este profesor, que cuando se deja cubierta por algunos segundos una infusion hecha con el polvo del centeno con cornezuelo, si al destaparla presenta un color de carne subido y el residuo se precipita en el fondo del vaso, entonces podemos contar en la buena accion del medicamento; mas si por el contrario, la infusion despues del tiempo dicho presenta un aspecto lacto-mucilaginoso, y se perciben en su superficie partículas del centeno no disueltas, pocas veces ó nunca se logrará el efecto deseado.

## ART. 123.

*Accion del café y del tanino en particular sobre el sulfato de magnesia. Medio de quitar el amargor de esta sustancia*, por el Sr. COMBES.

Habiendo llegado á ser las sales de magnesia un asunto de estudio particular, á causa de su utilidad, y mirando cada uno este estudio bajo el punto de vista que le parecia mas conveniente, he dirigido mis investigaciones sobre un punto que hasta el presente deja mucho que desear. Este punto es el uso frecuente que se hace del sulfato de magnesia como purgante, á causa de la superioridad que tiene incontestablemente adquirida sobre todas las otras sales de este género. Empero este empleo frecuente y que pudiera llegar á serlo aun mas, tiene desagradablemente un amargor conocido de todo el mundo, y que muchas personas no pueden soportar; causa indudable de un uso menos frecuente.

Ahora bien; quitar este amargor era un asunto de investigaciones que se ofrecia á todos: ademas, hasta hoy no se han visto mas que ensayos infructuosos, los cuales tuvieron necesidad de la sustitucion de otra sal, que inferior, bajo el aspecto de la accion, viene á hacerse sin embargo mas dispendiosa.

En este caso se ha hecho para mí el asunto de una ocu-

pacion constante, el quitar el sabor amargo del sulfato de magnesia sin perjudicar á las propiedades que le caracterizan. Creyendo que no debia conseguirlo sino disfrazando el amargor de esta sal por otro que, mas intenso, pudiera, sin embargo, llegar á ser agradable al gusto por la adicion del azucar ó jarabe, he recorrido cuidadosamente la lista de los amargos (vegetales á fin de evitar la descomposicion), entre los cuales me ha parecido reunir el café las condiciones buscadas.

Habiendo conseguido de este modo encubrir del todo el amargor del sulfato de magnesia por el café, con tanta facilidad como se puede ya haber hecho el ensayo sobre el sulfato de quinina (1), continué mi esperimento de modo que averiguase cual era el principio de esta sustancia que obraba así, y he sido conducido, por una série de ensayos, á reconocer que el *tanino* solo obraba.

Inmediatamente repetí los ensayos con el tanino comun, que generalmente es obtenido de la nuez de agalla. Una dósis muy corta (2 granos), que hice hervir por espacio de tres minutos con la sal y agua, fué suficiente para disfrazar el amargor de 1 onza de sulfato de magnesia disueltos en libra y media de agua. Mas, teniendo el tanino un sabor astringente particular, segun que es estraido de tal ó cual planta, y especialmente desagradable cuando proviene de la nuez de agalla, he creido preferible atenuar este sabor particular del tanino por un aroma agradable: el café tostado reune las ventajas ya citadas.

Tambien, aunque el tanino solo disfraza enteramente el amargor del sulfato de magnesia sin dañar á sus propiedades, es bueno tratar esta sal por el café, el cual, obrando por su tanino, tiene la ventaja de atenuar el gusto de este último por el aceite aromático que la tostacion ha desarrollado en él.

Despues de haber tratado el tanino y café de varias maneras, creo que las proporciones y modo de operar mejores son estas:

| | | |
|---|---|---|
| Sulfato de magnesia. . . . | 30 | partes. |
| Polvo puro de café tostado. | 10 | — |
| Agua. . . . . | 500 | — |

(1) Véase el art. 103, pag. 249 de este periódico.

Hágase hervir fuertemente por espacio de dos minutos en un vaso no estañado, retírese del fuego y déjese en infusion por espacio de algunos instantes, á fin de dar tiempo al aroma para desarrollarse, despues fíltrese ó cuélese simplemente. Se dulcificará á voluntad para beber caliente, bajo la forma de una ligera infusion de café. No se reconoceria en esta bebida el menor indicio del amargor del sulfato de magnesia.

Es fácil ver, segun esto, que podemos reasumir la fórmula y decir que, para disfrazar el amargor del sulfato de magnesia, no hay necesidad mas que de hacer un cocimiento de café en el cual se encuentre la sal; se cuela y dulcifica á voluntad.

Siempre es el tanino solo quien quita el amargor, y es preciso que la sal hierva en contacto con el polvo de café para que este último le ceda su tanino.

No creo que se pueda suponer que por este procedimiento el sulfato de magnesia haya de sufrir la menor descomposicion parcial ó total, en vista de que siendo la accion mas fisiológica que química, no se halla mas que disfrazado el amargor de la sal por el sabor del tanino. Además, puedo dar la prueba mas palpable por el hecho siguiente. Tómense un grano de tanino, hágase hervir esta corta cantidad (cerca de dos minutos) con una onza de sulfato de magnesia disueltos en libra y media de agua: se hallará que, probando el licor, se dejan conocer dos sabores muy distintos, el del sulfato y el del tanino. Y si en seguida, no encontrando el sabor de la sal bastante disfrazada, se añade aun un grano de tanino, no se encontrarán los dos sabores. Además, evaporando el cocimiento preparado de esta manera, se obtiene la sal como se ha puesto y con su amargor primitivo, mientras que el tanino permanece disuelto en el agua, prueba evidente de que no hay descomposicion del sulfato de magnesia.

Creo deber observar de una manera particular que la infusion no es suficiente para quitar el amargor, y que el cocimiento filtrado en que se añadiese la sal no llenaria el objeto propuesto. El café sin tostar es tambien propio para disfrazar el amargor, pero es menos agradable de tomar. El bagazo del café goza de la misma accion sobre esta sal, empero es tambien menos agradable en razon á

que no existe ya allí el aroma, á menos de no ser muy modificado.

Quizá no será inútil decir que si el médico, queriendo emplear una gran cantidad de sulfato de magnesia, desease no aumentar la cantidad proporcional del café, pudiera, no poniendo mas que diez escrúpulos de este último, añadir algunos granos de tanino al cocimiento hirviendo, quitando de este modo el amargor de la sal, que la corta cantidad de café empleada hubiera podido dejar; y en este caso, el sabor desagrable del tanino se encuentra disimulado por el aroma del café.

No me estenderé sobre las ventajas incontestables de esta preparacion, pues que es suficiente presentarlas al buen criterio público. En efecto, rapidéz en la ejecucion, medicamento de un gusto muy agradable y al alcance tanto del rico como del pobre, tales son, con la superioridad de accion mucho tiempo ha reconocida, las ventajas que se encuentran reunidas.

Cada uno puede, segun le agrade, hacer uso de los procedimientos que he indicado, ó modificarlos á su modo. Haré notar que para disfrazar el sabor que deja el tanino de la nuez de agalla, es el agua de flores de naranjo lo que me ha parecido preferible; cuya se la emplea á la dósis de una onza para uno ó dos vasos de disolucion.

## ART. 124.

*Uso de la disolucion de nitrato de plata para combatir y prevenir la reabsorcion purulenta*, por el Sr. GOUYON.

Este señor, médico de Clermont-Ferrand, ha escrito á la Academia de las Ciencias, de Paris, manifestando haber demostrado prácticamente un hecho muy importante en cirugía: la eficacia de la disolucion del nitrato de plata cristalizado para combatir ó prevenir la reabsorcion purulenta en las heridas. He aquí como emplea esta sustancia. Dando un caso de reabsorcion purulenta, enjuga con lienzos finos la superficie de la herida y despues la escarifica superficialmente con un pincel empapado en una disolucion de nitrato de plata (tres partes de nitrato por treinta de agua destilada). Tres ó cuatro de estas aplica-

ciones bastan para detener los accidentes, y la herida se cicatriza con rapidéz.

La atenta observacion de los efectos de este remedio me ha conducido, dice el autor, á emplearle en todos los casos de heridas recientes, no solo para prevenir los accidentes de la reabsorcion sino para favorecer la cicatrizacion. He observado que la aplicacion de este tópico en una herida sanguinolenta provoca, en menos de tres dias, una inflamacion muy franca, el desarrollo de mamelones carnosos de buena naturaleza y la secrecion de un pus espeso, loable; y por consiguiente, la cicatrizacion es mucho mas rápida. He aquí, en resúmen, las conclusiones que cree deber sacar de sus esperimentos:

La disolucion del nitrato de plata cristalizado aplicado sobre las heridas: 1.º no ocasiona casi dolor; 2.º quita todo temor de hemorragia; 3.º se opone á los accidentes de la reabsorcion purulenta; 4.º produce en pocos dias una inflamacion franca y ligera; 5.º disminuye en mitad el tiempo ó período de la cicatrizacion.

## ART. 125.

### *Casos de hidrocéfalo agudo, tratados felizmente en su último período con las fricciones mercuriales*, por el Sr. GOLFIN.

El Sr. Golfin nos ha recientemente comunicado el interesante artículo siguiente:

Los hechos confirman que, á beneficio de la virtud terapeútica del mercurio, se han obtenido curaciones prontas en casos desesperados de *hidrocéfalo agudo*. En nuestra práctica hemos recurrido con frecuencia á este medio, y podemos afirmar su eficacia cuando se emplea en el 2.º período, ó sea el de *derrame ó compresion*; siendo dicho agente terapeútico el que ofrece mas probabilidad de buen éxito en el 3.º; que los autores han caracterizado mal, en nuestro concepto, llamándole período de *estupor* ó de *resolucion*, pero que designarémos con el de *atáxia* de la inervacion y del conjunto de las fuerzas vitales y orgánicas de la economía. —Para dar una idea exacta de este aserto, creemos basta hacer público el resultado, completamente satisfactorio, que hemos obtenido en tres casos notables por su gravedad, en

que los enfermos han ofrecido los desórdenes funcionales que asignamos al tercer período.

*Primera observacion.* A. Poujol, de edad 5 años y medio, temperamento linfático nervioso, muy irritable, rúbio y delgado, hacia tres dias esperimentaba mal estar general, disgusto, cefalalgia, náuseas frecuentes, y algunos ligeros vómitos de materias mucosas.

En la mañana del 10 de octubre de 1840 en que fuí llamado, le encontré con el rostro tan pronto encendido como pálido; agitacion continua del cuerpo, especialmente de los miembros; cefalalgia intensa; vómitos mucosos y verdes; dificultad de soportar la luz de una vela; castañeteo no continuo de dientes; gritos quejumbrosos acompañados de movimientos bruscos, como sintomáticos, de llevar la mano sobre la cabeza; piel caliente y seca; pulso duro y frecuente; lengua cubierta de una capa blanquecina; catarro y orinas oscuras y sedimentosas.

Un detenido exámen de estos síntomas nos demostró que la mayor parte de ellos podian pertenecer á enfermedades de distinta naturaleza; pero algunos, como la fotofóbia, los quejidos y la accion espontánea de llevar la mano sobre la cabeza, bastaron para revelarnos la existencia de un *hidrocéfalo agudo* ideopático.

Debímos desde luego obrar con prontitud, empleando un tratamiento enérgico, suficiente á destruir los elementos de dicha enfermedad, á fin de precaver el derrame seroso que es su resultado, y que se torna en causa de nuevos desórdenes funcionales, por lo comun graves y funestos, las mas veces. Consistió pues el tratamiento en el uso de emolientes y anti-fluxionarios; pero como habia otra indicacion de diversa naturaleza, que importaba no descuidar, á saber, el vómito dependiente de la accion simpática de las fuerzas vitales y orgánicas del cerebro y sus membranas, prescribimos el plan siguiente: Suero clarificado y caldo de ternera dulcificado con jarabe de tila; pocion anti-emética de De Haen, con solo la tercera parte de la tintura anodina de Sydenham, administrada á la dósis de una cucharada cada tres horas; aplicacion de cuatro sanguijuelas á cada maléolo interno, sosteniendo el flujo por tres horas; caldo de yerbas y crema de arroz por régimen dietético.

Por la tarde el mismo estado, sigue el tratamiento, á mas enema emoliente y aplicacion á los piés de cataplasmas

muy calientes de harina de linaza, vinagre y sal comun.

El 11, á las ocho de la tarde, sobrevino un paroxismo; los síntomas adquirieron mayor intensidad, continuóse el plan anterior, pero se aplicaron tres sanguijuelas á cada apófisis mastoídea y sinapismos ambulantes en las estremidades inferiores, cada cuatro horas, con el objeto de disminuir ó cortar la fluxion del cerebro y meninges.

Dia 12; paroxismo mas intenso y largo: la enfermedad hizo nuevos progresos, cefalálgia exacerbada, mayores quejidos, mas frecuentes y agudos; y mas reiterados los movimientos automáticos de llevar la mano sobre la cabeza; inmovilidad de la pupila; estrabismo; soñolencia, y á veces sueños espantosos; fuerte castañeteo de dientes, calor aumentado en la piel, mas pronunciada la fiebre. De estos síntomas, ninguno nos fué suficiente para esplicarnos un estado verdaderamente flegmásico: solo la lengua estaba seca y el enfermo acusaba sed: y aunque estos dos fenómenos bastáran para establecer la existencia flogística, sin embargo, revelar podrian un èstado de irritacion congestiva de la mucosa gástrica haciéndonos peligroso el uso de agentes escitantes. A nuestro entender, tal estado fué una contraindicacion bastante fuerte para no incluir en la terapéutica el mercurio dulce, que, como revulsivo, se emplea asi mismo con alguna frecuencia: preciso es decir aquí que hemos visto prescribirle á menudo, y que, como revulsivo, tambien se ha ordenado alguna vez, pudiendo asegurar que nunca ha parecido tomase parte en la revulsion producida por los anti-fluxionarios esternos: por otra parte, este agente no está libre de peligros, en particular en el período de irritacion de la enfermedad que nos ocupa: le hemos observado producir sobre escitaciones sub-inflamatorias del tubo digestivo, aumentar los vómitos, dando ocasion á un flujo blanco que complicaba la enfermedad y ponia obstáculo al uso de los emolientes y de alimentos. En estos casos nos ha parecido mas conforme á la sana práctica insistir en los anti-fluxionarios dermoídeos enérgicos: en su consecuencia, hicimos envolver las piernas y los piés en planchuelas empapadas en agua bien caliente, en que se habia desleido y espolvoreado mostaza en polvo, se continuó con la pocion anti-emética; las mismas bebidas y el indicado régimen. La mostaza, bajo la indicada forma, obró mas pronto y con doble energía que si la hu-

biesemos empleado en cataplasma; las piernas se enrogecieron vivamente, la sensibilidad de estas partes se escitó con fuerza, y el niño se inquietó mucho; la piel, en general, se puso mas caliente; la soñolencia disminuyó y se notó alguna mejoria en los demas síntomas. No fué esta, sin embargo, de larga duracion, pues se disipó en pocas horas. Por la tarde sobrevino un paroxismo que se hizo intenso en poco tiempo: interin duró, la esclerótica estaba muy enrogecida y la cara muy animada: estos dos fenómenos eran indicio de un aumento considerable de flujo cerebral, que enérgica y prontamente importaba combatir: nueva aplicacion de sanguijuelas, que, en número de 4, se colocaron en la nuca, disminuyendo con esta emision sanguínea local el estado de congestion del cerebro y de las meninges, haciendo aplicar ademas dos grandes vegigatorios en las piernas para mantener mejor el aflujo á esta parte.

El 13, el paroxismo habia durado toda la noche: las sanguijuelas habian dado mucha sangre, y llenado su objeto los vegigatorios; pero léjos de obtener remitencia en los síntomas, advertimos, por el contrario, nuevos progresos.

El calor de la piel era irregular, la cabeza se inclinaba hácia atrás, la cefalalgia mas intensa, el quegido mas agudo, el abatimiento mas pronunciado: con dificultad se sacaba al enfermo de semejante estado; y aun esto era momentáneo: las facultades intelectuales habian perdido mucho de su energía; la cara tan pronto pálida como animada, una ú otra megilla estaba rubicunda; los párpados abiertos unas veces, cerrados otras; los ojos mas fijos, el estrabismo mas sensible y las pupilas mas dilatadas é inmóviles: movimientos convulsivos de los músculos de la cara, y en particular los de los lábios, se hicieron advertir mas de una vez: respiracion frecuente, anhelosa é irregular; el pulso no conservaba su ritmo y fuerza normal: vómitos y constipacion persistentes; la lengua hallábase humedecida y el enfermo no manifestaba sed. Entre los síntomas que habian marcado los adelantos de la afeccion, distinguimos algunos que nos autorizaron á sospechar un principio de derrame de serosidad en alguna parte de los órganos encerrados en el cráneo; esta circunstancia aumentó una nueva indicacion, á saber, la necesidad de em-

plear un agente cuya virtud terapéutica tuviese el poder de aumentar la accion de los vasos absorventes, auyentando las fuerzas y los humores de su direccion viciosa hácia la cabeza. Estas propiedades creemos hallarlas en el mercurio dulce, y la ausencia de todo signo flecmásico del tubo digestivo no contraindicaba su uso. En su consecuencia, prescribimos, cada cuatro horas, una toma de dos granos y medio de mercurio dulce y otro tanto de jalapa; hicimos aplicar dos vegigatorios á los brazos y á las orejas, y aconsejamos practicar fricciones en las partes internas de los muslos, en las ingles y en las axilas, con una pomada compuesta del modo siguiente:

T. de proto-ioduro de mercurio, cuarenta granos.
— ioduro de potasio, sesenta id.
—alcanfor, cuarenta id.
—cerato de Galeno, nueve dracmas.

M. S. A.

Las fricciones se repitieron cada cuatro horas. Esta pomada fué prescrita con el objeto de combatir á la vez el eretismo nervioso general y local, los espasmos y el derrame de serosidad. Con respecto á la accion dinámica de esta pomada, hay que advertir poseemos hechos de casos de hidrocéfalo agudo en su segundo período, los que prueban que empleada al mismo tiempo que el tratamiento general, ha sido suficiente para oponerse al derrame y á los desórdenes funcionales, que son su consecuencia, y contribuir poderosamente á la curacion de esta enfermedad. Durante el uso de estos últimos medios, se suspendió la pocion de Haen. Por la tarde el enfermo habia hecho dos evacuaciones mucosas y amarillentas, tuvo náuseas, pero sin vómitos; los vegigatorios sigueron en buen estado; la temperatura de la piel fué menos elevada y mas uniforme; el pulso parecia menos lento; el paroxismo de la tarde fué ligero y de corta duracion; pero los otros síntomas persistian casi en el mismo grado; en resúmen, aparecia una mejora sensible.

El 14, por la noche, tuvo un paroxismo largo é intenso; despues de él, que duró hasta las diez de la mañana, se quedó el pulso mas lento que nunca, cediendo facilmente á la presion de los dedos; habia un profundo entorpecimiento, pues las facultades intelectuales estaban muy debilita-

das; no se pudo conseguir hacer tomar al enfermo bebida alguna; los párpados estaban indiferentemente cerrados ó abiertos, los ojos fijos é inmóviles, las pupilas mas dilatadas, no eran sensibles á la accion de la luz, la inclinacion de la cabeza hácia atrás era escesiva, los gritos mas raros, pero mas agudos; la cara mas pálida y sus movimientos convulsivos muy frecuentes, la respiracion era mas lenta, anhelosa y entrecortada; las evacuaciones ventrales eran involuntarias y muy fétidas; el sudor irregular, y casi frio; este conjunto de síntomas no dejaba duda de la existencia de un derrame considerable de serosidad, cuya formacion habia sido muy rápida; en tal situacion el pronóstico era desesperado, todo hacia temer la próxima muerte del jóven enfermo. Reconocimos la insuficiencia de la continuacion de los medios empleados hasta entonces para disipar desórdenes tan graves, y recurrimos, en último caso, á la mercurializacion, como el único recurso que nos quedaba y en favor del cual la esperiencia habia hablado con ventaja aun en el avanzado período en que se encontraba la enfermedad.

El paciente fué friccionado cada cuatro horas, con unguento mercurial y alcanfor, en proporcion de una dracma de aquel por dos de este: se friccionaron sucesivamente las ingles, la parte interna de los muslos, las piernas, las axilas y el cuello; envolviendo las partes con franela, despues de la friccion.

El 15, ya se habian repetido seis veces las unciones; se continuaron, y aquel mismo dia empezó á manifestarse la accion terapéutica; por la tarde conocimos que los progresos de la enfermedad se habian contenido.

El 16, pudimos apreciar una remision, muy sensible, de la intensidad de los síntomas. El 17, los signos del derrame se habian debilitado; cesaron los movimientos convulsivos de la cara, y el abatimiento era menor; la oclusion de los párpados desapareció, las pupilas estaban menos dilatadas; faltó el estrabismo; los movimientos hidrocefálicos fueron menos repetidos; la deglucion se restableció, y pudo volver á tomar el mercurio dulce, las bebidas y lo prescrito en el régimen dietético. Tuvo lugar una reaccion sensible, se manifestó esta por un calor general, por la fuerza é irregularidad del pulso, la frecuencia de la respiracion, la animacion de la fisonomía, la vi-

veza, el restablecimiento de la integridad de las facultades intelectuales y la abundancia de las orinas; las náuseas se disiparon y se humedeció la lengua: se continuó el mismo tratamiento.

El 18 y 19, la disminucion en el número é intensidad de los síntomas se hizo cada vez mas notable, las mismas unturas; suprimimos el mercurio dulce por ser muy frecuentes las deposiciones.

El 22, los síntomas habian casi totalmente desaparecido; prescribimos solo dos fricciones. El 23 y 24, el enfermo ya no estaba abatido: la cefalalgia habia cesado, solo se observó un pequeño movimiento fébril y alguna languidez; durante estos dos dias solo hicimos practicar una friccion diaria.

El 25, todos los desórdenes funcionales habian desaparecido; se abandonaron las fricciones mercuriales, y el enfermo entró en convalescencia. De su enfermedad solo le quedó el pulso algo frecuente, palidéz, y mucha debilidad. Le aconsejamos, para mejorar sus fuerzas, un tratamiento tónico y antiespasmódico, compuesto de una infusion de quina, de raiz de valeriana, de hojas de naranjo ágrio, aumentando el jarabe de tila, y algunas gotas de éter sulfúrico. Tambien prescribimos para fricciones en la parte interna de los muslos, un linimento compuesto de dos onzas una dracma y un escrúpulo de tintura de quina, otro tanto de digital purpúrea, cuatro dracmas y un escrúpulo de alcanfor. Se sometió el enfermo á una dieta animal gradualmente fortalecida, y quince dias de precaucion bastaron para volverle á su estado normal.

La observacion cuya detallada historia acabamos de hacer, es un egemplo bien notable del éxito de la mercurializacion: los otros dos casos en que hemos empleado este método, nos han sido suministrados por dos jóvenes por quienes fuímos llamados á consulta. No trazarémos, como en la de A. Poujol, los detalles de la historia de estos dos casos de hidrocéfalo agudo; no es necesario este cuidado para conocer las inmensas ventajas de las unciones; nos limitarémos á pintar el cuadro sucinto de los principales desórdenes funcionales que estos sujetos han presentado cuando nos han mandado llamar, y del ningun beneficio de los medios terapéuticos empleados hasta aquella época.

*Segunda observacion.*—El primero de estos individuos

era el jóven Lemasson, de cinco años de edad. El *hidrocéfalo agudo* que padecia estaba en el octavo dia y en el tercer período; presentando los síntomas de un derrame de serosidad en la cavidad crániana; tales son, principalmente, la inmovilidad de los ojos, la dilatacion de las pupilas, la grande debilidad de la vision, el coma, la lentitud del pulso, los movimientos convulsivos de los lábios, etc: habíase empleado, y dirigido con habilidad, un tratamiento compuesto de emolientes, anti-flogísticos, revulsivos esternos é internos, hielo en la cabeza, etc; pero de este plan se obtuvo retardar la marcha de la enfermedad, que en su principio habia ofrecido una rapidéz alarmante; pero no pudo combatir entera y eficazmente las lesiones vitales y orgánicas que constituyen la causa esencial de la enfermedad, ni oponerse al terrible derrame que tarde ó temprano resulta.

Los rápidos progresos que entonces hacia la enfermedad, á pesar del uso mas racional de los medios generales, nos convencieron de la insuficiencia de aquellos para evitar una muerte inminente; y debimos limitarnos al medicamento cuyos buenos resultados habíamos visto algunas veces, y cuando todos los demas no llenaban su indicacion, (este agente es el unguento mercurial, con doble cantidad de alcanfor), segun mi dictámen, el enfermo fué sometido á la mercurializacion, tal como lo habiamos practicado con el jóven Poujol: treinta y seis horas de tratamiento bastaron para alejar los síntomas de derrame, y de la compresion ejercida por la serosidad, y para procurar una mejora sensible. Fué continuado este método sin descanso, y bajo su influencia se observó cada dia una mejora tan marcada en el número y la intensidad de los síntomas, que al quinto dia la enfermedad habia completamente desaparecido. Diez y ocho dias de convalecencia fueron suficientes para restituir al enfermo á su estado normal.

*Tercera observacion.*—La accion poderosa del mercurio se manifestó, principalmente, en este sugeto, cuya enfermedad presentó los síntomas mas graves del tercer período. El jóven Sarran, de cuatro años y medio de edad, de de temperamento mucoso nervioso y dotado de una movilidad y una sensibilidad estremadas, estaba ya en el séptimo dia cuando fuí llamado en consulta, con el Sr. Bourquenot, médico de cabecera del dicho Sarran. El hi-

drocéfalo estaba en una época avanzada del tercer período, y los síntomas ofrecian signos de derrame y compresion tan considerables que presagiábamos una muerte próxima. La cabeza inclinada hácia atrás, la cara muy pálida, el párpado del ojo izquierdo cerrado y medio caido del otro lado; las pupilas dilatadas é inmóviles; profundo abatimiento; deglucion abolida; hemiplegia del lado izquierdo, al paso que el derecho se hallaba agitado por violentas y casi contínuas convulsiones; pulso apenas sensible, etc.

En estos momentos desesperados intentamos la mercurializacion: el valor de éstos síntomas esplicaba bien tanta gravedad en las lesiones vitales y orgánicas, que constituian la causa primitiva de esta afeccion, y en la que resulta del efecto de estas mismas, que parecia imposible conservar la mas débil esperanza de salvar al enfermo; pero esto no obstante, fué tal el poder del mercúrio, que cuarenta horas de uso bastaron para conocer sus buenos efectos. Se verificó una enérgica reaccion, se animó el pulso y la cara; tuvo una abundande transpiracion; volvieron las orinas á un estado regular: la parálisis y las convulsiones desaparecieron gradualmente; cesó el abatimiento; se restablecieron poco á poco las facultades intelectuales; reapareció la deglucion, y el enfermo pudo alimentarse y tomar una pocion tónica y antiespasmódica; se abrieron los ojos, y desapareció la dilatacion é inmovilidad de las pupilas.

Al cuarto dia de su tratamiento, tanto habian disminuido los síntomas, que solo restaba un pequeño dolor de cabeza, ligero abatimiento, palidéz, y una atonía general. Las dósis del unguento mercurial fueron progresivamente disminuidas, como tambien las fricciones, y, habiendo desaparecido todos los síntomas al séptimo dia, las suprimimos el octavo. El uso de los tónicos y de un régimen apropiado aumentaron las fuerzas; y en quince dias volvió el enfermo á su ser normal.

En cinco casos de hidrocéfalo agudo que hemos tratado con el mercúrio, tres nos han producido el resultado mas completo y dos han sido funestos; esto no obstante, no seria imposible encontrar la causa del mal éxito en estos dos casos, si recordamos las circunstancias que se observaron en la invasion, estado y curso de la enfermedad en uno de los muertos. El hidrocéfalo estaba complicado con

una neurosis cerebral y del tubo digestivo, causada por el trabajo de una denticion dificil, que habia precedido; y en el otro iba acompañado de una intensa gastro-enteritis; y á pesar de esto, el mercurio no se quedó en la inaccion. Demostró su enérgico efecto por la disminucion sensible de los signos de derrame y de lentitud que afectó entonces la marcha de la enfermedad, cuyos síntomas mas alarmantes eran los de las afecciones que complicaban el hidrocéfalo. Mucho debe tenerse en consideracion esta circunstancia, en favor de dicho medio, autorizándonos á creer que los dos enfermos que no hemos salvado, han sucumbido á la complicacion del hidrocéfalo, mas bien que á esta última dolencia.

## ART. 126.

*Caso de distocia seguido de fiebre puerperal. Tratamiento de esta por el método del Sr. Most*, por el Sr. J. C. SMITH, (de Varsovia).

En 1844 publiqué en el periódico *Journal des Connaissances Médico-Chirurgicales*, del mes de febrero, algunas reflecciones sobre la naturaleza y diferentes tratamientos de la fiebre puerperal. Cité tambien dos observaciones escogidas entre seis casos, que habian sido tratados todos con feliz éxito, segun el método de Most de Roztock. Desde entonces he tenido ocasion de tratar por el mismo método cinco casos de esta afeccion, de los cuales, dos habian sobrevenido despues de un parto natural y fácil, y los tres, despues de un parto artificial. La observacion mas reciente es del mes de febrero de este año (1847), y como ella presenta particularidades interesantes, creo llenar un deber comunicándola á mis comprofesores.

*Observacion*. Es el objeto una muger primeriza, de veinte y cinco años de edad, temperamento sanguineo, baja de talle y robusta. Hacia dos dias que sufria los dolores del parto, una comadrona habia roto ya la bolsa de las aguas 36 horas antes de mi llegada. La cara se presentaba rubicunda, abotagada, el pulso fuerte, sed é inquietud. Se habia sangrado á la enferma y se le habia administrado el centeno atizonado. A beneficio del tacto, encontré el cuello de la matriz espasmódicamente contraido; al mismo

tiempo hallé la mano izquierda del feto y reconocí un descenso del cordon umbilical: esto era una presentacion de la espalda izquierda. Durante la esploracion, la enferma fué acometida de fuertes dolores sin que yo percibiese ninguna contraccion de la matriz; aquejaba violentos dolores en el ombligo y en el dorso. Introduje la mano para hacer la version, mas, á pesar de todos mis esfuerzos, no pude llegar á coger ninguno de los piés del infante. La contraccion espasmódica del cuello de la matriz y la proeminencia del ángulo sacro-vertebral eran un obstáculo insuperable á mis esfuerzos. Volví á introducir en la matriz la mano del infante y el cordon umbilical, cogí la cabeza con una mano, y aplicando la otra sobre el fondo del útero, la conduje sobre el eje del estrecho inferior; dije á la comadre que introdujese su mano durante los dolores, á fin de impedir que decendiesen el cordon y la mano del infante, y por último prescribí la pocion siguiente:

De agua de flores de naranjo y manzanilla. @ 2 onzas.
« Tintura de castoreo. . . . . } @ 20 granos.
« Laudano líquido de Sydenham. . . }
« Licor anodino de Hoffman. . . . }
« Jarabe de flores de naranjo. . . . . 1 onza.

(una cucharada cada hora).

Esto pasó á las once de la mañana del 26 de febrero: á las dos horas volví; algunas cucharadas de esta pocion calmante habian producido un descanso de hora y media. Entonces los verdaderos dolores de parto empezaban á manifestarse en toda su fuerza, y en el momento en que yo ví á nuestra enferma, la cabeza del infante franqueaba la vulva, y el parto se terminó felizmente, por la madre. El infante, nacido muerto, era un niño muy robusto.

Empero, el otro dia por la mañana fuí llamado otra vez, y encontré á la enferma en un estado sorprendente: la cara muy encendida, cefalalgia, naúseas, pulso fuerte y frecuente (ciento veinte pulsaciones), respiracion dificil, vientre hinchado, tirante, doloroso á la presion; dolores abdominales fuertes y continuos, principalmente en la region umbilical, estendiéndose hácia el dorso; noche inquieta, delirio, sed, lengua amarillenta, piel seca, urente, y lóquios poco abundantes; tranquilicé á la enferma y le prescribí:

De: Elixir ácido de Haller (1) . . . . 1 dracma.
Laudano de Sydenham. . . . . ½ —

Para tomar cada tres horas de 15 á 20 gotas con un vaso de agua de cebada, cuatro ó cinco inyecciones de manzanilla en la matriz, y agua fresca para bebida. Dieta absoluta. El dia siguiente habia un poco de mejora, los lóquios corrian, y esparcian un olor infecto, los dolores no eran tan fuertes, boca y lengua secas, el pulso daba ciento una pulsacion; habia tenido dos deposiciones. (Suspendí las gotas durante veinte y cuatro horas, continué las injecciones, á las cuales añadí algunas gotas de tintura de mirra; lociones emolientes). La noche del tercer dia fué inquieta; delirio, la enferma aquejaba dolores que, partiendo de las costillas falsas, iban á terminar en las ingles, atribuyéndolos á la suspension del medicamento: estranguria, lóquios fétidos y escasos, y el vientre menos hinchado y menos doloroso á la presion. ( Continuacion de las gotas durante veinte y cuatro horas, y el resto del tratamiento, *ut supra*). El cuarto dia un poco de mejora; la enferma dijo podia descansar del lado derecho; tres deposiciones fétidas. (Suspension de las gotas; lo demas como los dias precedentes). El quinto dia el vientre estaba menos hinchado y soportaba mejor la presion: cuatro deposiciones, poca sed, el pulso daba noventa y una pulsacion; la noche se pasó bastante bien y la enferma cobró ánimo. (Nada de medicacion). El dia sesto, algunas deposiciones, sudores, lóquios muy abundantes, y algunos ligeros dolores abdominales. (Veinte gotas tres veces al dia, un caldo y el resto del tratamiento). El dia octavo los síntomas alarmantes habian desaparecido, el vientre estaba menos hinchado y apenas doloroso; nada de sed, apetito, el pulso daba ochenta pulsaciones; en una palabra, la enferma entraba en convalecencia, cuando al décimo dia de la enfermedad fué acometida de una accesion .de calentura intermitente, que cedió al sulfato de quinina.

En un parto, sea fácil ó dificil, natural ó artificial, ante todo se ha de observar si los dolores son verdaderos ó falsos. Las mugeres nerviosas, así como las sanguíneas, y sobre todo las primerizas, están sugetas comunmente á dolores falsos, que las hacen padecer, sin adelantarse el parto.

(1) Agua de Rabel, segun el Codex ó Farmacopea francesa.

Cuando estos dolores son violentos, debilitan la muger, prolongan los padecimientos y pueden causar la muerte del infante. El centeno atizonado no produce ningun efecto si no han sido calmados anteriormente estos dolores por medio de los antiespasmódicos. Estos dolores falsos carecen de la periodicidad que caracteriza á los verdaderos, no contraen la matriz ni dilatan su orificio, ni tampoco siguen la direccion de los dolores verdaderos. De lo dicho se infiere, que el diagnóstico es de una grande importancia, y que habiendo combatido los espasmos con alguna cucharada de la pocion calmante arriba mencionada, el parto se termina rapidamente.

Otra particularidad hay que observar en el caso referido; esto es, que la calentura puerperal se ha manifestado al dia siguiente del parto, lo que contradice fuertemente la opinion de aquellos que sostienen que esta afeccion no se declara antes del segundo ó cuarto dia. Mi maestro, el sabio Stoltz, profesor de la facultad de medicina de Strasburgo, á quien he hablado sobre el particular, me ha dicho: que esta opinion no era una regla general, y que él habia visto en su larga práctica que la fiebre puerperal muchas veces se declaraba un dia despues del parto.

A pesar de la violencia de la calentura puerperal llegué á curarla por el método de nuestro sábio comprofesor *Most de Roztock*, y yo encargo á mis comprofesores que sigan las reglas que mas arriba he dado, para obtener un resultado igual.

## ART. 127.

*Consideraciones prácticas sobre los pesarios*, por el Sr. DUBOIS, (D Pablo).

Con motivo de hallarse en el hospital *des Clíniques*, en su visita, una muger afectada de un prolapso del útero, el Sr. Dubois entra en consideraciones importantes sobre esta enfermedad tan comun y que con tanta frecuencia chasquea al práctico.

No pretendo, nos dice este profesor, hacer un detenido exámen de cuantos medios pueden oponerse al prolapso del útero, si tan solo llamar la atencion sobre algunos de

los últimamente propuestos y que gozan de cierta propiedad.

Los procederes dirigidos contra esta afeccion pueden dividirse en dos categorías. Los unos tienen por objeto remediar esta dolencia ó hacerla al menos mas soportable, con apósitos colocados al esterior del cuerpo; los otros con introducir en la vagina un cuerpo estraño, destinado á sostener el útero. Entre los primeros hay uno que se halla hoy en dia muy en voga, y que efectivamente es muy útil para las mugeres afectadas de prolapso uterino; tal es el cinturon americano, que se encuentra en todos los depósitos de vendages.

Hace pocos años que un médico americano presentó al Sr. Dubois un cinturon, que consistia en una estensa plancha, que se aplicaba sobre la parte inferior del abdómen, y un resorte casi semejante al del vendage herniario, mientras que la chapa daba vuelta al rededor del cuerpo. En una palabra, era un braguero ordinario, con la sola diferencia de que la placa era mas ancha y no servia para oponerse á la salida de las partes dislocadas. El Sr. Dubois patentizó los buenos efectos de este vendage, y muy luego varios instrumentistas se lo apropiaron é hicieron en él varias modificaciones, mas no dejó por esto de tener su origen americano, á pesar de que fuese preferible al cinturon primitivo. Hoy dia consiste en una ancha placa sostenida al rededor del cuerpo por un doble vendage elástico, y debemos añadir tambien que un gran número de mugeres se encuentran perfectamente con su uso.

Para entender el modo como obra este cinto, es preciso acordarse de que son varias las causas que producen el descenso del útero á la pequeña pélvis. Este prolapso debe atribuirse á la relajacion de los ligamentos que sostienen el órgano, como tambien al peso de este, y, en no pocos casos, al peso de las vísceras abdominales. En esta última circunstancia es cuando debe servir de mucho el cinturon espresado.

En un gran número de casos no se verificaria el prolapso si las vísceras del vientre no cargasen sobre la matriz, y, cuando por un medio cualquiera se evita esta presion, las mugeres no esperimentan ni dolores ni incomodidad. Hallándose el bacinete situado con respecto al tronco de modo que el eje del cuerpo viene á caer, poco mas ó

menos, sobre el púbis, los intestinos, cediendo á su propio peso, vienen á apoyarse contra las paredes abdominales, y si estas se hallan fuertemente sostenidas por la plancha del vendage, las vísceras abdominales son empujadas hácia arriba y no gravitan sobre la matriz. Así es como debe esplicarse la favorable accion de este vendage.

No obstante, este medio no es útil sino cuando el prolapso es poco considerable, pues desde que el descenso llega hasta el punto de descansar el útero sobre el fondo del bacinete, este plano oblícuo tiende á hacerlo deslizar hasta la vulva, no teniendo bastante fuerza para sostener los intestinos ni para disipar los accidentes que la muger sufre. En estos casos se añade á este vendage un pequeño aparato, muy sencillo é ingenioso, que dá bellos resultados en muchísimas ocasiones. Se adapta una simple tira, que, pasando por el periné, sostiene en la parte media una almohadilla, á manera de una cuña ó de un pequeño cuerpo prismático, que apretando fuertemente contra dicha parte, hace que sufra una especie de corvadura el plano sobre el cual descansa el útero, é impide el que pueda resbalarse.

Esta modificacion del cinturon americano fracasa todavia cuando el prolapso es completo; pero en un gran número de casos es suficiente para aliviar á las mugeres. Es preciso tambien convenir en que el descenso del útero hácia el fondo del bacinete no es siempre una causa indispensable de dolor para todas las mugeres. Hay algunas cuya matriz asoma por el orificio de la vulva y sin embargo no acusan dolor alguno; y si bien es verdad que la aplicacion de esta almohada no impide que el útero descanse sobre el fondo del bacinete, impide no obstante su salida al esterior, y esto basta muchas veces para satisfacer á las mugeres. Así es como teniendo en la clínica una muger de edad avanzada que padecia un descenso del útero muy considerable y antiguo, de modo que le salia hasta al esterior, obtuvo un grande solaz con la aplicacion del cinturon modificado, de modo que cesó de esperimentar aquel calor urente y aquel dolor continuo que resultaba de la irritacion del cuello del útero; ya fuese debido al contacto del aire esterior, ya al frote, ó al contacto de las orinas, que producian continuamente rubefacciones é inflamaciones.

Pero no basta siempre este solo medio aplicado al esterior, sino que se necesita á veces recurrir á los pesarios; es decir, á cuerpos estraños, de formas y dimensiones varias, que se introducen en la vagina y sostienen directamente el útero.

Estos pesarios son, como ya se sabe, muy numerosos; mas se les puede dividir en dos especies, unos llamados móviles, es decir, que las mugeres pueden quitárselos ellas mismas, y otros que pueden llamarse fijos, que no se quitan sino en ciertas ocasiones.

Estos últimos no deben usarse, segun aconseja el Sr. Dubois, sino cuando es absolutamente imposible valerse de otro medio, porque son una causa de suciedad estrema y de separacion casi indispensable del marido y la muger; el pesario móvil es preferible siempre y cuando pueda usarse, y del cual el Sr. Dubois ha sacado resultados muy felices.

Hace algun tiempo que se presentó á este profesor una señora para consultarle sobre un prolapso uterino, y le enseñó un pequeño aparato muy groseramente arreglado, que consistia en un tapon de goma elástica, que se introducia en la vagina, el cual se mantenia fijo por medio de dos varillas flexibles, atadas á un cinturon. Este pequeño vendage, tan rudamente construido, era no obstante suficiente para contener el útero, y dió la idea al Sr. Dubois para hacer construir por el Sr. Charriere el apósito de que ahora se sirve.

Consiste este en un embudillo de marfil, que se introduce en la vagina y que recibe al útero, su parte inferior se adapta á un pequeño dado metálico, el cual es móvil y fijo á dos ramas de acero flexibles y vestidas, que pasan la una por encima del ano y la otra por encima de la vulva, viniendo á fijarse en un cinturon. De esta suerte el útero se halla sostenido por el embudillo de marfil y este por el dado, que á su vez se mantiene en su puesto por las dos ramas metálicas fijas en la cintura.

## ART. 128.

### *Nota sobre la preparacion del estracto de amapolas blancas*, por el Sr. BLONDEAU.

En el mes de julio de 1846, el Sr. Molyn, farmacéutico de Anvers, publicó en el *Journal de Chimie Médicale*,

una nota sobre la preparacion del estracto de amapolas blancas destinado á la confeccion del jarabe de este nombre. Despues de haber obtenido el estracto de las cabezas de amapolas por medio del agua fria, Molyn propone diluir este estracto en una corta cantidad de alcohol á 40.°, para precipitar las sales y la materia mucilaginosa, filtrar el líquido y añadirle despues al jarabe simple, que se hace evaporar á un grado conveniente.

Habiendo llamado la atencion de la Sociedad acerca de esta nota Lepage, farmacéutico de Gisors, Gobley, á quien fué enviada, ha emitido su opinion sobre el procedimiento de Molyn en la sesion del mes de abril, y sus conclusiones son: que no se puede sustituir este procedimiento al del Codex ó Farmacopea francesa, que incontestablemente dá resultados mas preferibles.

No he leido el escrito de Lepage, y creo que su opinion es conforme á la de Gobley; pero como no he encontrado que nuestro respetable compañero haya hecho resaltar bastante la superioridad del procedimiento del Codex ó Farmacopea francesa, y los inconvenientes que presenta el de Molyn, he creido que la Sociedad tendrá á bien permitirme llamar de nuevo su atencion sobre una preparacion tan frecuentemente empleada en las prescripciones médicas. Molyn, como ha hecho observar muy bien Gobley, no parece mirar como indispensable el uso del agua destilada para la preparacion del estracto acuoso, y somete á la accion de 40.° este estracto, el cual, preparado con la simple agua, contiene, ademas de las materias mucilaginosas, bastante proporcion de sales calizas. Me ha parecido que habia en el uso del alcohol casi absoluto el grave inconveniente de que si precipitaba las sales calizas, no disolvia mas que la porcion de materia estracto-resinosa soluble en el agua, á favor de otros principios, y que entonces no se obtenia mas que una débil proporcion de estracto, que no gozaba quizas de las propiedades ante dichas del estracto de amapolas del Codex.

Al esponer los resultados obtenidos por diferentes modos de operar, veremos que el estracto hidroalcohólico es el solo que debe ser admitido en nuestras oficinas; empero que acaso hubiera ventaja en emplear el procedimiento del Sr. Molyn sustituyendo el alcohol de 21.° al de 40.°, el cual dá un producto inferior en cantidad y calidad.

*Núm. 1.º preparado segun el procedimiento del Codex.*

125 escrúpulos de cápsulas de amapolas han dado 18 y $^1/_2$ escrúpulos de un estracto de buena consistencia, de olor y sabor igualmente manifiestos.

*Núm. 2.º Estracto acuoso tratado por el alcohol á 11.º*

255 escrúpulos de cápsulas de amapolas, en polvo grueso, han suministrado por dos maceraciones, 60 escrúpulos de estracto de buena consistencia, de olor y sabor ligeramente virosos. 30 escrúpulos de este estracto, reducido con agua destilada á consistencia de jarabe, fueron tratados por el alcohol á 21.º y suministraron, despues de la filtracion, 19 escrúpulos de un estracto parecido al del Codex, pero no obstante, de un color sensiblemente mas subido.

*Núm. 3.º Estracto acuoso por el alcohol á 40.º*

30 escrúpulos del estracto acuoso núm. 2 fueron tratados, como los anteriores, por el alcohol á 40º, segun aconseja Molyn. Se formó desde luego una capa elástica que hizo muy dificil la division del estracto: el alcohol se cargó poco, y despues de la filtracion se obtuvieron 9 escrúpulos y $^1/_4$ de un estracto de buena consistencia, de aspecto bien liso, pero que no tenia el olor del anterior, y dejaba en el paladar una especie de acritud, ligera, es verdad; mas, bastante persistente.

Así pues, por este método se obtiene una mitad menos de estracto, y el producto es muy inferior al obtenido, ya directamente por el alcohol á 21.º, ya sosteniendo el estracto acuoso alcohólico.

Para terminar estos ensayos, á los que no pretendo dar mas importancia que la que merecen, he preparado un jarabe de amapolas blancas con cada uno de estos estractos; y creo, bajo el punto de vista farmacéutico, deber dar la preferencia al preparado con el estracto acuoso tratado por el alcohol á 21.º Su color es mas subido, lo que parece indicar que la materia estractiva se encuentra allí en mayor cantidad; su sabor mas manifiesto que el de los otros dos, y con especialidad que el del jarabe preparado por el procedimiento de Molyn, que participa algo de aquel sabor ligeramente acre, que he señalado en el estracto obtenido por el alcohol á 40.º

## ART. 129.

*Uso de las fricciones mercuriales en la fiebre tifoidea*, por el Sr. PERULA, (D. Juan Bautista).

Desde que á fuerzas de estudio y desengaños me acostumbré á pensar con alguna independencia, mi espíritu agitaba continuamente las cuestiones siguientes:

¿Ese grupo de síntomas que se asigna á la fiebre tifoidea en su período inflamatorio, no es opuesto en un todo al estado morboso que caracteriza la infeccion mercurial? ¿Las disgregaciones humorales que sobrevienen en esta fiebre, no son precedidas de un estado particular de la sangre, que indica una completa sobre-animalizacion? ¿No decian los antiguos, y con especialidad nuestro español Piquer, que en la fiebre ardiente esquisita (para mí fiebre tifoidea), la sangre primero se encendia, despues se disolvia, y últimamente sobrevenian putrefacciones en ella? Si pues la sangre es susceptible de modificarse en un sentido opuesto á las condiciones que exige el elemento flegmasíparo, obrando sobre este estado, se detendrán sus ulteriores consecuencias? En esta conclusion me fijaba despues de estudiar detenidamente la esencia, marcha y método curativo ordinario de la fiebre tifoidea, al mismo tiempo que el modo de obrar de las fricciones mercuriales.

Para convertir en una verdad práctica este mi pensamiento, ¡Cuanta zozobra! ¡Cuanto temor! Comunicaba, cuando la casualidad lo permitia, con los profesores inmediatos, y en ninguno encontraba las convicciones fuertes que obraban en mí, y que autorizan á un médico á salirse de la rutina. Mi corta práctica ni mi nombre eran garantias suficientes para abandonar una medicacion ya formulada para la fiebre tifoidea. Temia y deseaba al mismo tiempo que llegara una epidemia de esta fiebre, para creerme autorizado, con la variedad de formas que esta afecta, á usar las fricciones mercuriales.

En este tiempo, una lectura mas grave y los esperimentos de Andral y Gavarret sobre la composicion de la sangre, y el predominio de sus elementos en los diferentes estados morbosos de la economía, me hicieron ver que efectivamente el peligro de la fiebre tifoidea está en las

varias transiciones de este fluido, y que en esta fiebre hay situaciones en que la plasticidad de la sangre precede á su disolucion. Por consiguiente, un agente que obrando sobre aquella la atenúe y la haga impropia para sostener el elemento inflamatorio, no podia menos de ser útil en este período de la fiebre tifoidea. A estas autoridades, que robustecian mi pensamiento, unia yo el ver que en este pais la fiebre tifoidea elige sus víctimas de entre las personas de ambos sexos dotadas de temperamento sanguíneo, de la salud y edad mas florecientes, y que nunca han estado enfermas.

Llegó el caso, pues, de poner en práctica este mi pensamiento, y en tres enfermos atacados de fiebre tifoidea esporádica el resultado correspondió á mis esperanzas; sin embargo de esto, y del uso continuo que yo hacia de las fricciones mercuriales en las peritonitis puerperales, y en las pleuro-perineumónias que se estacionan despues de evacuar suficientemente á los enfermos; no me atrevia á generalizar mi método sin autorizarme mas en la materia. Al efecto, en el año de 1844 dirigí una consulta al Instituto Médico de Emulacion, de Madrid, (del que soy sócio corresponsal), solicitando diera esta corporacion su parecer acerca del uso que podria hacerse de las fricciones mercuriales en el período inflamatorio de la fiebre tifoidea.

En la sesion del 17 de junio del mismo año se dió cuenta de esta consulta, bajo la presidencia del Sr. Santero, y este señor, apoyándose en la naturaleza de esta fiebre, en las alteraciones de la economía que la caracterizan, y en el modo de obrar del mercúrio, dijo que no podia comprender como se obtendrian buenos resultados de la accion de un medio cuyo primer efecto era acarrear la disolucion de la sangre, cuando esta disolucion era uno de los estados morbosos que mas sobresalian en la fiebre tifoidea. El Sr. Calvo no estuvo tan severo para conmigo, y conociendo sin duda por cuanta ansiedad habria pasado antes de dar publicidad á mi pensamiento, me estimulaba á repetir las observaciones, que calificó de juiciosas. Puedo decir, que sin embargo del aliento dado á mi timidez por el Sr. Calvo, me recogí en mi espíritu, y no me atreví á nuevos ensayos en todo aquel año.

En diciembre de 1845 ,enfermó de una fiebre tifoidea Doña Benita Jaco, y el dia ocho de su enfermedad, por la

gravedad de esta y las circunstancias de su familia, pedí una consulta. Efectivamente, fueron llamados D. Juan Boixó, médico de Lodosa, y D. Francisco Perez del Notario, que lo es de la villa de Los Arcos. El primero que se apersonó con la enferma fué D. Juan Boixó. Por los síntomas que presentaba esta, en especialidad por el meteorismo, la diarrea y el estado fuliginoso de la boca, convenimos ambos en suspender toda clase de evacuaciones de sangre, y reducirnos á la espectacion, acompañada del plan antiflogístico indirecto. En la tarde de aquel dia, sin haber marchado Boixó, se presentó D. Francisco Perez del Notario, y creyó ver en la enferma indicacion para la aplicacion de una docena de sanguijuelas. El grande interés que me inspiraba la enferma me hacia no tomar parte muy activa en la contienda á que daba lugar la prescripcion de Notario y nuestra última resolucion. Suponia que conformes ambos facultativos venidos, ilustrarian el caso mejor que yo, y me disponia á seguir ciegamente sus consejos; pero no habia avenencia. Boixó no veia indicacion para sacar sangre, y Notario sostenia con calor la oportunidad de su prescripcion. En este estado, viendo la disparidad de estremos, y creyendo que en las razones de ambos habia algo de fuerza, pero que ninguno cedia, les dije: señores, tengo esperimentado un poderoso antiflogístico, que, sin sustraer á la economía materiales alibiles, rebaja la escitacion en un grado conveniente, y creo que en el caso actual nos servirá de mucho; este es el mercúrio en fricciones. Apoyé lo mejor que pude los motivos en que fundaba su uso, y tuve el gusto de que se convencieran de la oportunidad de su aplicacion. Se emplearon en aquella noche y al dia inmediato seis dracmas de ungüento mercurial doble, en fricciones al vientre, muslos y brazos. El meteorismo cedió por la mañana, el calor acre de la piel y petequias se modificaron ventajosamente, y para el dia doce nuestra enferma entró en convalecencia, anunciada por una diarrea crítica.

Con este nuevo hecho ha llegado este año el principio de agosto, y con él se me han presentado siete casos de fiebre tifoidea bien marcados, predominando el elemento inflamatorio y en sugetos robustos. En cuatro he usado las fricciones mercuriales, y todos cuatro se han curado, abreviando el curso de la fiebre. En todos el efecto del mercú-

rio ha sido el mismo: disminuir el calor de la piel; producir el abotagamiento de la cara, descoloracion del semblante, y todos los síntomas de la caquexia mercurial, sin retardar las contracciones del corazon. Esta particularidad, y el conservar el pulso su frecuencia, disminuyéndose el calor de la piel y modificándose el color de la cara hasta una palidez de cera, me hacian conocer que una fiebre mercurial sucedia á una fiebre tifoidea, y que impresionado suficientemente el organismo debia parar en el uso del mercúrio.

Habia resuelto continuar en silencio usando el mercúrio en fricciones siempre que se me presentára ocasion, mas viendo que el Sr. Serres ha presentado á la Academia de Paris un escrito en que manifiesta las ventajas que pueden esperarse del uso de las preparaciones mercuriales en la fiebre tifoidea, me ha parecido conveniente unir mi voz á la suya, y probar que ántes que él, habia yo concebido tal pensamiento.

ART. 130.

# VARIEDADES.

## EL CÓLERA ASIÁTICO.

### APUNTES ITINERARIOS DEL CÓLERA EN PERSIA DESDE 1845 HASTA SU APARICION EN TIFLIS, Á ULTIMOS DE MAYO DE 1847.

Tiempo hace que las comunicaciones que nos llegaban de Pérsia y de las fronteras de Rúsia, relativas á la marcha del cólera, se hallaban en contradiccion. Los auténticos pormenores que sobre ello ha recientemente publicado la *Gaceta oficial* de Tiflis (el *Kawhas*), han dado lugar á un artículo del Sr. Thielmam, inserto en el *Diario Médico* de Rúsia.

En setiembre de 1845, en tiempo del ramazan, se presentó el cólera en Buchara y en Samarkand, procedente, al decir de los peregrinos, de Herat. A la vez compareció en un punto diametralmente opuesto, esto es, en Bagdad, é hizo alli tales estragos que, constando dicha ciudad de 80,000 almas, morian de 400 á 450 todos los dias. De Bagdad siguió el cólera el camino que toman los peregrinos para ir á la Meca, en donde se desarrolló á últimos de diciembre con una fuerza espantosa. Sin embargo, nos faltan datos para fijar el número de víctimas que hizo en ella.

En noviembre del mismo año se manifestó el azote á la otra

parte de las fronteras del Imperio persa, en Meschid, dirigiéndose luego hácia Teheran. No obstante, no se desarrolló hasta el 12 de junio de 1846, y la mortandad de los cinco primeros dias fué terrible. No incomodaban á los enfermos ni los calambres ni los vómitos, pues que caian en una especie de letargo acompañado de parálisis de los miembros, (parálisis ganglionar). Cuantos medios curativos se emplearon contra esta faz de la enfermedad fueron inútiles; y no pudiendo restablecerse la circulacion por los tratamientos internos ni por los esternos, morian los enfermos de las tres á las ocho horas de la invasion. El número de víctimas diarias no bajaba de 300.

En Teheran, de 130,000 personas, 9,000 murieron del cólera. De allí se difundió el mal en el círculo de Schirmun, y siguió la direccion del Domowend hasta el pueblecillo de Och.

A eso del 31 de julio se presentó en los círculos de Kasbin, de Kum y de Kaschan; tomó desde el primero de esos distritos el camino de Masanveran, y estalló el 12 de agosto en el lugar de Charrem-Dere.

El 26 de agosto, se dirigió el cólera hácia Tauris, y el 6 de setiembre se declaró entre Serab y Keradag, á 12 millas persas á esta parte de Tauris, á la que perdonó por esta vez. A mediados de agosto se difundió en el círculo de Astrabad; pero sus estragos casi se limitaron á aquellas personas que abusaban ó no guardaban ningun régimen. A principios del ramazan, ya habia desaparecido del círculo de Astrabad.

El 29 de setiembre, la enfermedad invadió Tauris, haciendo 15 víctimas el primer dia; pero en breve desarrolló tal energía, que, á eso del 6 de octubre, el término medio de las defunciones era de 200 individuos, y de 450 del 7 al 11 del propio mes. Despues de muchas variaciones, desapareció en diciembre, no sin haber causado una pérdida de 6,000 en 100,000 habitantes.

A mediados de setiembre pasó el cólera á muchos otros círculos del mismo pais, en direccion á Oeste. Por lo tanto, pareció aplacado en mucho su furor. Los enfermos apenas acusaron calambres ni vómitos, contra los cuales fueron muy eficaces los socorros prestados por los médicos europeos. A primeros de 1847 el cólera habia abandonado todo el Aderbidsham; notándose en Pérsia que este azote no seguia siempre la direccion de los vientos ni la de las aguas y caminos reales; su marcha era en estremo irregular, dejando grandes espacios enteramente libres.

Mas acá del Cáucaso, el cólera apareció en Saljan el 16 de octubre de 1846. Su forma fué benigna, pues que se limitó á una sencilla colerina. Esto esplica el corto número de víctimas en un punto tan insaluble y húmedo como Saljan.

Luego se manifestó en algunos otros distritos vecinos al Cáucaso, conservando siempre su forma benigna.

El 13 de mayo se manifestó en Tiflis; muriendo del 30 del mismo mes al 24 de junio tan solo 67 personas, de 164 enfermos; número pequeñísimo para una ciudad de 6,000 habitantes, que tenia en contra todos los azares que trae en pos de sí la insalubilidad y el descuido del gobierno.

Hasta hoy (dia 12 de junio) apenas el cólera ha atacado á otros individuos que á los de la ínfima clase, sometida en ese pais á tantas causas insalubles, que habita húmedos subterráneos, que come frutas verdes, y á quien falta, no obstante su vida trabajosa, el alimento necesario.

La enfermedad ataca tambien á aquellos individuos que, espuestos de dia á los ardores del sol, pasan la noche durmiendo al sereno.

Sin embargo, no dejan de obrar otras causas que aumentan el número de víctimas. Si el cólera se declara en una familia, suele el infeliz enfermo verse abandonado de los suyos. La gente ignorante, por lo demás, prefiere los remedios preconizados por los charlatanes, ó los que se trasmiten en las familias por tradicion, á los socorros del arte; no llamando al médico sino en los últimos momentos.

## EL CÓLERA EN VIENA.

Léese en los últimos números de la *Gaceta de Ausburgo:*

VIENA.—Acaba de morir en el hospital general un hombre con todos los síntomas característicos del cólera asiatico. Esperamos que este caso, que hemos notado hoy, dia 7 de octubre de 1847, quedará aislado.

— He aquí lo que dice la *Gaceta médica Belga*:

El cólera está haciendo los mayores estragos en el ejército ruso. Una de sus víctimas lo es ya el general en géfe Kowalewski, así como también el coronel principe Orbélian. La enfermedad ha aflojado en algunos destacamentos y ha aumentado en otros. Dícese si se ha declarado tambien en los partidos de la montaña no sometidos á los Rusos.

— El *Diario de la Academia* de San Petersburgo, publica sobre la marcha del cólera algunos nuevos pormenores, de los cuales resulta que este azote se ha estendido á mediados del próximo pasado setiembre en direccion de Este á Oeste, desde el gobierno de Astrakan hasta á la frontera de la Moldavia y de la Valachia; y que en los varios gobiernos en que se ha declarado ha hecho 7,248 enfermos, de los cuales han muerto 3,342, desde últimos de agosto á mediados de setiembre. El que cuenta mayor número de víctimas es el gobierno de Woronesch.

Darémos todos los pormenores posibles sobre esta terrible enfermedad, de la que Dios libre esta vez á nuestra España.

## ART. 131.

*Preparacion del citrato de magnesia neutro soluble*, por el Sr. DUCLOU.

El citrato de magnesia y limonada purgante preparada con este citrato forman hoy el objeto de un gran número de fórmulas, de las cuales vamos á copiar la del Sr. Duclou. Este farmacéutico manda tomar:

| | |
|---|---|
| Agua pura, elevada á 80° de calor y sostenida constantemente á esta temperatura.. . . . . | 4 libras. |
| Acido cítrico contundido. . . . . | 1 |
| Sub-carbonato de magnesia, la cantidad suficiente, ó sea. . . . . | 10, 5 onzas. |

Disuélvase el ácido cítrico en el agua destilada, y cuando se haya efectuado la disolucion añádase poco á poco el sub-carbonato de magnesia, cuidando no echar nueva porcion hasta que se haya concluido la efervescencia y combinacion de la anterior; fíltrese el líquido y déjese en reposo por algunas horas, durante las cuales principiará á cristalizar bajo la forma de coliflor, en masas poco resistentes, que, acumulándose, terminan por dejar convertido el líquido en masa sólida. Entonces se divide en pequeños fracmentos por medio de una espátula, se estienden sobre papel sin cola para secarlos al sol, ó al calor de la estufa, y cuando están bien secos se pulverizan y guardan para el uso.

Esta sal, preparada por este método, se disuelve perfectamente en cinco ó seis veces su peso de agua, y se facilita la disolucion añadiéndola en pequeñas cantidades, luego que se ha llevado á la temperatura de 80.°

Conviene notar, segun el autor, que hay muy poca diferencia entre su procedimiento y los diversos métodos propuestos hasta aquí; puesto que la única diferencia estriba en que la magnesia calcinada ha sido reemplazada por el sub-carbonato: pero no dice de que dependa la diversidad de los resultados, empleando una ú otra de estas dos sustancias. De todos modos, conviene seguir la fórmula de Duclou, porque la combinacion del ácido es mas íntima mediante el calor, y la sal resultante goza de mayor solubilidad que por los otros procedimientos.

## ART. 132.

*Uso del ioduro de potasio en un caso de perforacion del velo del paladar ó ulceracion del borde posterior de los huesos palatinos,* por el Sr. RICORD.

Segun nos comunica el Sr. Vicente y Hedo, entró el 11 de mayo último en el hospital *des Vénériens*, de Paris, á ocupar la cama n.º 8, de la 4.ª sala, el llamado Leger, de 48 años de edad, de temperamento sanguineo y constitucion buena. A su decir, este enfermo ha tenido desde 1815 hasta 1825 cuatro blenorragias, que se curó con bebidas emolientes, y sin inyeccion alguna. Desde 1825 hasta 1846 no ha padecido absolutamente nada; su salud ha sido siempre muy floreciente. Hace un año, poco mas ó menos, que se sintió mal de la garganta, donde esperimentó como una especie de picazon. Pasa así algunos dias, y una vecina suya le dice, que su enfermedad consiste en una angina, y que ella se la curará. Buscan mas de doscientas lombrices (me dice riendo el enfermo), y se las aplican al rededor del cuello; esto era por la noche, y al dia siguiente tuvo que quitárselas porque le apestaban, quedándose con su angina (y algo mas), y por ello poco satisfecho de la tan inaudita como bizarra é inesplicable *prescripcion* de las lombrices. ¡Pero esto no es de estrañar en este pais tan civilizado! He hablado á una muger que se curó de unas tercianas, dijo ella, tomando un número considerable de chinches machacadas en medio vaso de aguardiente, y á otra le sucedió lo mismo bebiéndose una porcion de aceite donde habia frito un horroroso sapo. En fin, esta clase de terapéutica es muy comun en el pueblo francés, y sin detenernos en algunas esplicaciones mas ó menos fisiológicas que se presentan á la memoria para esplicar en parte semejantes disparates, pues no hay duda que al tiempo de beber las *tales pociones* debe esperimentar la economía entera una especie de revolucion, un estremecimiento tal que perturbe por entonces todas las funciones, haciéndolas cambiar de rumbo, por decirlo así; volvamos á la historia de nuestro enfermo, que despues de haber ensayado las lombrices, no le faltaba ya mas que recurrir á la homeopatía

En efecto, fué á casa de un homeópata, el cual le dió quince paquetillos para tomarlos uno cada dia en fricciones en la lengua, y tragarse despues la saliva. Pero estos polvos se conoce que no eran como los que se acostumbran en la *casi metafísica* terapéutica homeópata (un grano dividido en diez millones de partes), pues al 14 dia le irritaron en tales términos la garganta, que le era imposible, dice el enfermo, el poder tragar nada. Vá á esplicar á su médico lo que le pasa, y como este insiste en que continue el paciente con sus polvos blancos, déjale, yéndose á consultar á un otro médico, que, siendo alópata, le ordenó quince sanguijuelas en el epigástrio, tisanas emolientes y la dieta. Al cabo de pocos dias desapareció la inflamacion de la garganta, ya podia comer, pero la picazon persistia.

Hace cosa de seis meses, á que la picazon se siguió una úlcera en aquella parte, razon por la cual fué á consultar esta vez al Sr. Dubois, quien le hizo tomar dos botellas y media de una solucion de sublimado corrosivo, dos cucharadas en dos vasos de tisana de zarzaparilla cada dia, por espacio de tres meses.

Mas este tratamiento no ha hecho sino exasperar su mal, dice el enfermo, pues sufre todavia mas que antes de tomar el mercúrio, que suspende por dicha razon. Decidido á no tomar ningun remedio, pásalo así durante quince ó veinte dias, pero viendo que su mal se agrava sin cesar, pues la úvula ó campanilla ha sido destruida por la ulceracion, y apenas puede ya hablar, el 11 de mayo último se presenta en el hospital de Venéreos, siendo su estado el siguiente: Perforacion del velo del paladar de algunas líneas de diámetro; destruccion completa de la campanilla, y ulceracion del borde posterior de los huesos palatinos; color grisáceo en los bordes de la úlcera, que es perfectamente redonda, y grande como media peseta, mas que menos; color rojo uniforme de la mucosa palatina al rededor de la ulceracion. Por lo demás, todas las funciones se egercen bien.

*Diagnóstico.*—Ulceracion sifilítica, con usura de los huesos palatinos, (síntomas terciarios). El enfermo no ha tenido jamás ni cáncros (úlceras sifilíticas), ni bubones, ni nada mas que cuatro blenorragias que cedieron á simples

tisanas emolientes, siendo de advertir que la última tuvo lugar hace ya 22 años. Aun suponiendo que estas blenorragias fuesen virulentas, los accidentes referidos no deben atribuirse á ellas, dice Ricord, pues en este intérvalo de tiempo se hubieran manifestado antes algunos otros accidentes secundarios. Y aquí son los síntomas terciarios los que se han presentado de repente.

Por otra parte, no he observado jamás ningun enfermo que pase seis meses sin accidente alguno á consecuencia de blenorragia virulenta. Por consiguiente, no es la blenorragia de veinte y dos años la causa de estos accidentes. En fin, la diátesis sifilítica es evidente, sin embargo, en este enfermo, que, segun queda dicho, no ha padecido jamás de enfermedad venérea, ni ha tomado hasta ahora un solo átomo de mercúrio. ¿De dónde proviene, pues, esta infeccion, esta diátesis, que en menos de seis meses ha hecho tantos estragos? pregunta Ricord. El enfermo ha tenido tres hermanos que todos han muerto á la edad de dos, tres y cuatro meses, hallándose, por otra parte, sanos sus padres, segun él dice. ¿Quién sabe, continua Ricord, si el padre ó la madre se hallaban afectados de la diátesis sifilítica á la época que tuvieron los hijos; de cuya causa pudieron morir por ser los primeros, y éste por ser el último recibir el virus en el útero de su madre, pero ya modificado, atenuado en términos que la esplosion no se haya manifestado sino 48 años despues de haber nacido? Pues ya se sabe que para la sífilis hereditaria no se conoce término; quince, treinta y mas años, no importan á su declaracion.

Consiguientemente, yo no encuentro otra esplicacion de los fenómenos que observamos en este enfermo sino la diátesis sifilítica hereditaria. Tal es la opinion de Ricord, que nos ha parecido conveniente comunicar á nuestros lectores, sin atrevernos á declarar ni en pró, ni en contra, por mas hipotética que parezca.

(Gargarismo con una solucion iódica; esto es, compuesta de dos partes de iodo por ciento de agua destilada: al interior, solucion con media dracma de ioduro de potásio, tres veces al dia, por la mañana, á medio dia, y á la noche; tisana amarga (decoccion de quassia-amara), racion entera.

Al cabo de dos dias, tres escrúpulos de ioduro de potásio: dos despues, continuando siempre el gargarismo iódico y la tisana amarga; auméntase la dósis hasta una dracma de ioduro de potásio al interior; y á los ocho de su entrada en el hospital (19 de mayo) la ulceracion ha cambiado totalmente de aspecto; el color grisáceo ha desaparecido con la induracion de los bordes de la ulceracion, que se hallan colorados y tienden á la cicatrizacion; el enfermo no sufre casi nada en la parte indicada, pero á consecuencia del tratamiento enérgico iodurado, la mucosa gástrica se irrita algun tanto; razon por la que, de una dracma de ioduro se disminuyó á 60 granos, siguiendo siempre con los gargarismos de iodo.

El 24 (13, de su entrada en el hospital), ya vuelve á tomar una dracma de ioduro de potásio, pero la cicatrizacion marcha con tal rapidéz, que el agugero del diámetro de mas de media peseta, segun hemos dicho, ha disminuido *positivamente* la mitad. Y aquí es cuando Ricord nos dijo: «*Debieramos, señores, hincar la rodilla ante este precioso medicamento.*» Dentro de quince dias verán Vds. casi completamente curado este enfermo, que, apesar de un tratamiento mercurial muy enérgico, ha estado padeciendo por espacio de medio año, y puede asegurarse que sin el ioduro de potásio hubiera sucumbido, mas ó menos tarde, sin duda alguna. Y ya saben Vds. que no es la primera vez que vemos estas maravillas en nuestras salas de clínica, pues ya se acordarán de aquel enfermo, que, hace tres ó cuatro meses, se nos presentó cubierto de úlceras fagedénicas de naturaleza sifilitíca, situadas, dos de las mas grandes, que lo eran como la palma de la mano, en las piernas, las cuales se curaron igualmente, y en breve tiempo, á beneficio del ioduro de potásio á alta dósis.

En fin, si se pudiese atribuir algo de divino á este medicamento, lo haria con el mayor gusto, concluye entusiasmado Ricord, y con mucha razon, segun deja verse.

El 1.º de junio (21 del admirable tratamiento iodurado), el agugero es como dos terceras partes de un real de vellon, rodeado en la mitad de su circunferencia por una especie de cicatriz cartilaginosa de aspecto blanco.

(Pocion de ioduro de potásio, una dracma; gargarismo á discrecion del enfermo, pues desde el primer dia se le dió

para este obgeto una botella de una solucion iódica de dos por 100, segun queda dicho; tisana amarga, y racion entera.

El 7 de junio (27 del tratamiento de ioduro de potásio), sale del hospital casi completamente curado. El apenas imperceptible agugero no conserva ya la forma redonda, hállase cicatrizado por todas partes, escepto en la parte libre que corresponde al lugar que ocupaba la campanilla; y como la cicatriz ha ido estirando y reconcentrando los restos laterales del velo del paladar, claro está, el timbre ó sonido de la voz del enfermo se ha modificado, siendo de esperar que dentro de poco, cuando la cicatriz sea completa, apesar de carecer de la campanilla, se le aclarará todavía mas la voz. Al salir el enfermo del hospital le ha dicho Ricord que continue con el mismo tratamiento en su casa, por espacio de unos veinte ó treinta dias mas, á fin de ponerse al abrigo de los nuevos accidentes que acaso le podian sobrevenir sin esta precaucion.

Si la medicina es brillante alguna vez, este es uno de los casos que nos ha llenado de entusiasmo por ella mas y mas; pues ver á un pobre enfermo que vá á ser devorado sin remedio por un lobo interno, por decirlo así, que mas ó menos pronto acabará con él de una manera fatal, á los solos ocho dias de la administracion de una simple sustancia; vérsele ya puesto al abrigo de un enemigo que no solamente cesa de devorarle, sino que abandonando el terreno se le persigue hasta destruirlo ó hasta neutralizar al menos su ferocidad de una manera la mas sencilla; al ver, en fin, semejantes prodigios, no es estraño que hasta un Ricord quisiera divinizar á una sustancia química tan benéfica. Pero esto seria inútil, porque ya es divino el *Gran-químico* de los quimícos, á cuya ciencia debe tanto la terapéutica en estos últimos años, sobre todo.

## ART. 133.

*Bronquitis prolongada en los últimos meses de la preñez, suspendida y reproducida en el puerpério.--Intoxicacion con la pomada estibiada de Autenriet.-Curacion*, por el Sr. de GOYA.

Doña Maria Respaldiza de Albuna, del comercio de este

pueblo, de 26 años de edad, temperamento sanguíneo linfático, carnes enjutas, y buena salud, estando en el séptimo mes del cuarto embarazo, sintió en diciembre del año último de 1846, tós bronca, seca, con alguna tirantez é incomodidad en la parte superior del pecho, con elevacion poco notable del pulso, sin que las funciones se hubiesen alterado. Se le prescribió por de pronto un plan dulcificante y régimen alimenticio moderado, en lo posible atemperante; pero no bastó á contener la bronquitis, que hecha pertinaz, aunque no intensa, se combatió con dos sangrías de brazo, mas abstinencia en los alimento, y promoviendo al mismo tiempo la traspiracion.

Esta curacion tuvo lugar en el primer tércio del mes de enero de este año; pero poco duró el bienestar de doña Maria, pues que habiendo abusado de esponerse al frio intenso que entonces hacia, y hecho mayor egercicio en el despacho de su comercio, se reprodujo la enfermedad á fines del mismo mes, con síntomas alarmantes, constituyendo una bronquitis capilar general; pulso lleno, duro, frecuente, febril: tós mas bronca, profunda, repetida, con tension y dolor gravativo en la parte anterior sub esternal del tórax; respiracion anhelosa, decúbito dificil sobre el costado izquierdo, orina muy encendida sin sedimento, astriccion devientre, sueños, sin embargo regulares, algun apetito, y no mucha sed á pesar de un ligero encendimiento en la faringe. Evacuaciones generales, pausadamente practicadas, por temor de no acelerar el parto, y este, efectuado por fin el dia 3 de febrero, repentina é instantaneamente, sin dolores anunciantes ni preparatorios, si se esceptua una sensacion de constriccion en la direccion del diafragma poco antes, pusieron fin, al parecer, á tal estado, en que habia tenido algun peligro la enferma. Así se creia, y mas en los dias sucesivos del puerpério, en que los loquios corrieron en abundancia, la leche entumeció las mamas en la forma ordinaria, y la niña mamó abundantemente tambien, si se habia de juzgar por los sueños prolongados que hacia.

A pocos dias de tan lisongero estado se observó que la tós, suspendida en ellos, se reproducia, aunque levemente, que, ya en proporcion de la disminucion de lóquios y ya por la alimentacion, se iba haciendo algo mas molesta, con

espectoracion albuminosa, que despues fué de esputos mucosos, pardos, redondos, puriformes, y que la respiracion era mas frecuente, así como el pulso, especialmente por las noches, en que el sudor tambien era copioso, caliente y algo incómodo. Se hizo modificacion en el régimen de alimentos, para que no estimularan, ni á su vez escitara la sangre su sistema especial en el pulmon, y se aplicaron sanguijuelas en el epigástrio y direccion del mediastino. Sin embargo, hecha mas pertinaz y algo mas intensa la afeccion, que ya podia denominarse crónica, y no prestándose la enferma á otra aplicacion de sanguijuelas á la vulva, se consideró necesario redoblar los recursos con opiniones de otros muchos profesores.

A este efecto se convocó en diversos dias á los señores Olano, Bernardez y Martinez de Velasco, y habiendo sido una de las disposiciones friccionar nuevamente con pomada estibiada de Autenriet, se dirigió la accion á la parte anterior inferior del tórax, sobre cuyo lado derecho era en tal época dificil el decúbito, y aun la percusion daba un sonido obtuso; y tambien se friccionó la mano derecha, que en la primavera anterior habia tenido chapas de índole herpética. Ni con las fricciones ni demás medios empleados se obtuvo alivio en el conjunto de los síntomas, pero se esperaba alguno por haberse notado, por dos dias. que la orina habia empezado á ceder de su constante encendimiento y formar sedimento, aunque latericio.

Era el 27 de febrero, vigésimo cuarto dia de puerpério, cuarto de fricciones estibiadas, cuando al amanecer la madre de la paciente mandó á una criada que le diera una dósis de estracto de médula de vaca en gícara destinada á este fin; mas la sirviente, tomando, sin reparar, otra inmediata que contenia la pomada estibiada, hizo por disolver en ella la médula con agua caliente, y se la dió á la enferma: esta, que deglutió un sorbo de la disolucion, se retrajo de continuar, ya por hallarla muy caliente, ya tambien por la sensacion de rescoldera ó de ardor y constricion que esperimentó, contra la costumbre, en el trayecto del esófago. No se pudo apreciar la cantidad deglutida; pero poco rato despues empezó á sentir los síntomas é incomodidades consiguientes á la accion del tártaro emético á alta dósis: náuseas pertinaces, vómitos repetidos, deyec-

ciones alvinas líquidas, frecuentes, sin interrupcion, dolores torminosos, congojas, desmayos, sudor frio profuso; ojos retraidos hasta el fondo de las órbitas, pero que no obstante conservaban alguna espresion, fisonomía consternada, pulso formicante. Ya antes de mi llegada á visitar la enferma habiase tomado la determinacion de darla agua tibia, de que devolvia la mayor parte: insistí en que se repitiera en abundancia y con frecuencia. Cuando el señor Fernandez, á quien hice convocar, y yo creimos que con líquido en tanta cantidad se habria diluido y desalojado el tártaro emético, se dió á la paciente un caldo con que ocurrir á la estremada debilidad que sentia; pero lo vomitó, así como tambien unas cucharadas de mistura anodina, difusiva: entonces empezó á beber agua de limon fria, que adoptó á su gusto y estómago, cesando desde luego los vómitos y deyecciones, apareciendo la calma en el conjunto de síntomas, y habiendo cesado casi del todo tambien los de la enfermedad primitiva, de que apenas quedaba mas que la tós, muy moderada. Tranquilo fué el resto del dia y tranquila la noche siguiente: pero al inmediato se observó que con la reaccion del pulso y coloracion de la fisonomía coincidia la sensacion dolorosa é incómoda del abdómen, incomodidad que fué sucesivamente en aumento, y obligó por fin á aplicar sanguijuelas al esfinter del ano é inmediaciones de la vulva, consintiéndolo la enferma á pesar del estado anémico y de desubstanciacion en que se consideraba.

Desde entonces se puede decir que la enferma entró en buena convalecencia de la doble afeccion, ya por haber cesado la tós y demás síntomas neumónicos febriles, que muy modificados ó casi estinguidos quedaron despues de la alta accion del emético, y ya por desempeñarse con calma en la region abdominal las funciones propias, especialmente el apetito y digestiones.

Doña Maria goza actualmente de buena salud y nutricion, habiendo superado las pocas esperanzas que podian tenerse de su restablecimiento, segun el estado ptisi-neumónico en que llegó á constituirse; estado que favorecia muy poco á la opinion de propinar el emético por el método Rassoriano, como ya hubo profesor que lo propusiera, y muy poco tambien á la aplicacion de sanguijuelas.

Sin embargo, un alarmante descuido llegó á confirmar su utilidad; verificándose así, que por exagerados que parezcan los recursos, no son bastantes en casos estremados, cuando como en el que nos ocupa, se conservan ó persisten los síntomas de la enfermedad primitiva. Sirve al mismo tiempo este hecho de apoyo, aunque individual, á aquella preciosa máxima del venerable Hipócrates.... *non est transeundum ad aliud, stante eo quod ab initio visum est.*

## ART. 134.

*Enfermedad de Bright curada por el tartrato de potasa antimonial*, por el Sr. GARCIA Y ALVAREZ.

Manuel Pereira, mandadero del muelle, de 48 años de edad, de temperamento al parecer linfático, constitucion pasiva y habituado á las bebidas alcohólicas, padeció de anasarca hace cerca de diez años, cuya dolencia atribuia á la humedad y frio que recibió limpiando un pozo, y de la cual curó completamente.

El dia 4 de mayo de 1845 entró en el hospital de la Misericordia, de Cadiz, por estar segunda vez afectado de la antedicha clase de hidropesía. Se le administró sucesivamente las tisanas de grama nitrada, de maná, y el acetato de amoníaco, cuyos medicamentos no produgeron los efectos deseados.

El 22 de junio del citado año, observamos los síntomas siguientes: Hidropesía en todo el tegido celular subcutáneo, tumefaccion irresistente, pues, comprimida con el pulpejo de los dedos, sentíase como pastosa, y conservaba por bastante tiempo la señal de la impresion; la piel presentaba un color blanco mate, y se advertia que su temperatura habia descendido algunos grados; dolor obtuso hácia las regiones lumbares; orina en gran cantidad, pálida, turbia, inodora, sosa; anoréxia, sed, difnea, pulso pequeño y un poco frecuente. Las demás funciones se ejercian como en estado normal.

Prescribiósele en el dia precitado un grano de tártaro emético disuelto en agua comun, y que tomase dicha bebida en varias veces.

Desde el 23 al 30 observóse las orinas con mejores cua-

lidades, mas copiosas, y el anasarca fué disminuyendo; en estos dias se ha continuado con la administracion del tártaro estibiado.

1.º de julio. El dolor de los lomos la difnea, pequeñez y frecuencia del pulso habian desaparecido, y la hidropesía cutánea seguia decreciendo. Ordenóse suspender el agua emetizada, para ensayar la orina por medio del calórico y el ácido nítrico; ya se habian esplorado con detenimiento las cavidades del tórax y abdómen sin obtener resultado notable: procedióse despues á la análisis. La de este dia era ménos pálida, transparente, sin olor amoniacal, ni otro alguno marcado; peso específico menor que la de otras varias orínas con las cuales fué comparada. Vertióse sobre ella con lentitud algunas gotas de ácido nítrico, y notamos al instante la formacion de una especie de nube blanquizca que se precipitó, presentándose en sedimiento de color perlado. Por decantacion se obtuvo cierta porcion de albúmina. La misma, por ebullicion, no dió idéntico resultado.

Dia 2. Segundo ensayo de la orina. El color es amarillento, un poco túrbia, y su olor algo amoniacal; peso específico mayor; obtiénese, por medio de los reactivos indicados, menos cantidad de albúmina: continúa la mejoria del enfermo; idéntica prescripcion.

3 á 7. Se desvanecieron progresivamente el anasarca, hasta desaparecer del todo; analizando las orinas en estos dias observamos que recuperaron por grados sus propiedades físicas y químicas normales, modificaciones evidentemente relacionadas con la resolucion de la hidropesía.

Dia 8 de julio. El sugeto salió del hospital bien curado de la afeccion mencionada.

En el tiempo que permaneció en la enfermería, cumplió puntualmente el buen régimen prescrito, y únicamente usaba por bebida comun las tisanas de raiz de altea ó de grama.

NOTA. Con obgeto de justipreciar ciertas opiniones, analizamos hace tiempo las orinas de individuos sanos y enfermos, cuyos resultados inscribimos en un *libro de anotaciones sobre la hidropesía*. De él, pues, copiamos lo siguiente, que se refiere á esta observacion, por considerarlo de algun interés.

1845.-1.º de Julio.-*Análisis físicas y químicas de la orina del enfermo, cama número* 7. La de este dia era.. etc., y *despues dice:* 8 copas de cristal conteniendo orinas de otros tantos sugetos, una de ellas perteneciente á un hombre sano, enfermero del hospital, y las siete restantes de personas que padecen enfermedades esternas muy simples, han sido tratadas con sumo detenimiento por varios reactivos. La accion del ácido nítrico solamente produjo en ellas leve efervescencia, y las hizo adquirir un color como tostado; lo que no aconteció en el exámen de la orina del enfermo afecto de anasarca, pues analizada con el mismo ácido, el color pagizo de dicho humor se desvaneció hasta quedar blanco. Aquellas por ebullicion dieron precipitado salino. Esta por análogo medio no presentó el referido sedimento. El peso específico era mayor en las primeras. Lo contrario resultaba en la segunda.

Tratadas por otros reactivos se obtuvo idénticos efectos.

## ART. 135.

*Anémia producida por hemorragias continuas generales tratada por la transfusion de la sangre*, por los SS. VYTTERHOEVEN y BOUGARD.

Nuestro apreciable corresponsal belga, Sr. Dieudonné, nos comunica desde Bruselas, con fecha de este mismo mes de noviembre un caso de los mas curiosos, en estas palabras:

Tenemos actualmente en las salas de Cirugía del hospital de San Juan de esta ciudad, un caso de los mas interesantes. Trátase de una muger á quien se la practica la transfusion de la sangre. Esta infeliz, jóven aun, pues que contará sobre unos 30 años, hace mas de cuatro que se halla aniquilada por hemorragias continuas, que tienen lugar por todas las mucosas, ocular, nasal, bucal, de las vias digestivas, respiratorias, génito-urinarias, así como tambien por los conductos auditivos, los pezones y la raiz de las uñas, además de ofrecer ciertos puntos de los miembros una especie de sudor de sangre. Como se deja conocer, esas pérdidas á cada instante repetidas han producido una anémia de las mas manifiestas; la sangre que perdia

ultimamente solo manchaba de un color rosa bajo el lienzo, varias veces se ha puesto anasárquica, y por último, se hallaba en agonía cuando se resolvió practicarle la transfusion.

Es por demás decir que agotó todas las medicaciones preconizadas en casos semejantes, pues que varios médicos célebres, nacionales y estrangeros, que visitaron el hospital fueron consultados sobre este punto, y ninguno de los vários tratamientos produjo una mejora notable.

Despues de haber bebido, si lícito nos es decirlo así, de todas las fuentes de la terapéutica y de la higiene, solo quedaba á la infeliz, para alivio de su mal, una chispa de esperanza en la *transfusion de la sangre.* No hubo mas que apuntárselo para admitirlo anhelosa; razon por la que los SS. Vytterhoeven y Bougard procedieron á tal operacion ante un crecido número de médicos de Bruselas, de la junta de exámenes y de los catedráticos de la Universidad. El aparato que se empleó fué el de Blundell modificado por Bougard. Dispuesto todo cual convenia y sentada la enferma en su cama, púsosele en descubierto la vena cefálica derecha en un trayecto de cuatro á cinco líneas, luego se la abrió con una lanceta como se práctica en la sangría, introdújosele una cánula y se adaptó el aparato. Entonces se sangró á una jóven sana que habia consentido á dar algunas onzas de su propia sangre, y no tardó el líquido que se le estrajo en pasar á las venas de la enferma. Transfundidas como unas dos onzas, separóse el aparato, puesto que hasta hoy dia la práctica no ha fijado la cantidad de sangre que se puede inyectar impunemente. La operacion duró seis minutos.

Al practicársele la inyeccion sintió la enferma un calor muy sensible que desde el brazo iba difundiéndose hácia el pecho. El pulso, que antes de la operacion se encontraba á 108, disminuyó inmediatamente de 20 pulsaciones Por lo que hace al estado de esta enferma esperimentó una notabilisima mejora. Despues se la ha sometido á una segunda operacion, en la cual se evalua tambien á dos onzas la cantidad de sangre inyectada; su estado sigue muy satisfactorio. En breve se le practicará una tercera operacion en la que se propone inyectar una mayor cantidad de sangre.

Publicarémos cuanto nos promete comunicar nuestro apreciable corresponsal de Bruselas sobre esta enfermedad que la transfusion ha vuelto altamente interesante para los prácticos.

## ART. 136.

*Operaciones quirúrgicas practicadas en varios individuos vueltos insensibles por mèdio del magnetismo,* por los SS. JAMES ESDAILE, LOISEL y FLEURY.

La produccion de la insensibilidad por la inhalacion del éter sulfúrico continua siendo el objeto de sábias investigaciones por parte de ilustres profesores y Académias. Este descubrimiento, del cual nos volverémos á ocupar mas adelante, ha sido el blanco do han asestado sus tiros los partidarios del magnetismo. Nadie ignora que por este se produce tambien la insensibilidad, y nos presumimos que todos nuestros lectores tendrán noticia de la estirpacion del cáncer ulcerado en el pecho derecho, que el 12 de abril de 1829, en compañía del Sr. Chapelain y durante el sueño magnético de la paciente, practicó el Sr. Julio Cloquet; operacion que movió tan acaloradas contestaciones en la sesion de la Academia de Medicina de Paris, correspondiente al 31 de enero de 1837. Con una decision verdaderamente admirable han proseguido tambien los magnetizadores sus investigaciones, y, en tanto que sus antagonistas nos comunican los resultados de las operaciones practicadas durante el período de insensibilidad producida por el éter, ellos nos lo hacen de muchisimas que han tenido lugar durante el sueño magnético, y en particular de setenta y tres practicadas en Hooghly por el cirujano militar James Esdaile, director actual del *Hospital magnético* de Calcuta.

A fuer de imparciales, como creemos serlo en todos los artículos que llevamos publicados en *El Telégrafo Médico*, vamos á presentar á nuestros lectores el cuadro de esas setenta y tres operaciones, conforme lo ha publicado el periódico *Englishman,* cuyo cuadro ha hecho una viva impresion en Inglaterra y en la India; y es el que sigue:

*Cuadro de las operaciones practicadas con feliz éxito en*

*Hooyhly durante el período de insensibilidad producida por el sueño magnético, por el Sr. James Esdaile.*

1º.—Amputacion de un brazo, de un pecho, de un dedo pulgar y de dos penes.

2º—Ablacion de un tumor situado en el máxilar de otro en la pierna y de un tercero en la íngle.

3.º—Estirpacion de dos *scirrhus testium.*

4.º—Tres operaciones de catarata.

5.º—Dos parecentesis y siete punciones de hidrocele.

6.º—Abertura de siete abcesos.

7.º—Reduccion de seis contracciones musculares, de la pierna y del brazo.

8.º—Cauterizacion de una úlcera con la potasa cáustica y de dos con el ácido hidroclórico.

9.º—Regularizar con las tigeras los bordes de siete úlceras de mal carácter.

10.º—Avulsion de tres dientes.

11.º—Tres circunsiciones.

12.º—Estirpacion de las uñas de tres dedos gordos del pié.

13.º—Incisiones en las encías, en cuatro individuos.

14.º—Introducion de un seton desde la garganta del pié á la rodilla,

15.º—Ablacion de diez y siete tumores escrotales.

Con la misma exactitud vamos ahora á trasladar lo que nos dicen desde Cherbourgo (Auvernia inferior), relativo al propio obgeto.

El viernes 4 de junio del presente año 1847, el profesor Loysel en compañía del Sr. Fleury, primer ayudante de medicina del 62 de línea, practicaron tres operaciones, con el éxito mas completo, en un hombre y dos mugeres sumergidas en el sueño magnético en pocos minutos por los SS. L. Durand y Loysel ante 63 testigos, entre los cuales se hallaban los profesores de medicina Obel, Labbey y Hérouville. El estraño fenómeno de obtundir la sensibilidad por medio del magnetismo no dejó de admirar estremamente á los concurrentes.

De esas tres operaciones, sin embargo de pertenecer todas á la misma clase, la última era la de mas consideracion, en motivo á la profundidad y estension de la herida: su obgeto era la estirpacion de una masa muy voluminosa

de las glándulas y gánglios situados en la parte lateral y posterior del cuello. Practicóse en la señorita Carolina Lemire, de 26 años de edad, natural de Vrétot, en el distrito de Valognes.

Esas operaciones quirúrgicas son la décima, undécima y duodécima de las practicadas en Cherbourgo, con el ausilio del magnetismo, desde el mes de octubre de 1845.

Hé aquí por último alguna de las reflexiones de los magnetizadores.

La mayor parte de los fenómenos magnéticos no siempre se producen con regularidad constante. La ventaja que presenta este de la insensibilidad, el cual tantas personas han visto y reconocido á sus anchuras, es la de que una vez desorrollado, lo que no es raro suceda desde los primeros ensayos, ninguna influencia estraña es capaz entonces de destruir ni aun de disminuir el tal fenómeno; pudiendo prolongarlo tanto tiempo cuanto exija la mas larga operacion.

La insensibilidad magnética no va acompañada de ningun dolor ni conmocion de ánimo; las curaciones pasan tambien desapercibidas, y las heridas se cicatrizan pronto y sin ningun accidente temible.

Por el contrario, por la eterizacion la insensibilidad es fugaz é incierta; no se puede calcular la duracion, y las palabras de algunos pacientes son bastante para darnos á conocer que sufren. Vueltos en sí, son como los bebedores libres ya de su embriaguez: de nada se acuerdan; pero bien pronto empieza la reaccion, se exalta la sensibilidad, se manifiesta la fiebre, y entonces se reconoce lo defectuoso del medio tan preconizado.

Verdad que el magnetismo no vuelve insensible á todo el mundo, pero tampoco el éter; las personas que hacen uso de los alcohólicos, en una palabra, los beodos, no esperimentan sino muy imperfectamente sus efectos. Y, ¿quién sabe si el magnetismo, mejor estudiado, mejor aplicado, llegará á producir la insensibilidad en todos los individuos?

Hasta aquí las razones de los magnetizadores; y, preciándonos, lo repetirémos una y mil veces, de imparciales, diremos sobre esto con el ilustre Berzélius, en la sesion del 31 de marzo de 1846 en la Academia de las Cien-

cias, de Stockholmo: « No puede negarse que existe algo « en el fondo, y que bien merece la pena de buscar por « acquirir algunos hechos positivos. Verdad es que la es- « periencia nos ofrece en todas las ramas de la ciencia, las « mas de las veces, fenómenos incomprensibles y que uno « echa de sí apostrofándolos de errrores ó de cuentos, pero « esta no es por cierto la conducta que debemos guardar, « pues que es tan necesario probar que lo que se mira « por erróneo lo es tal, como demostrar que lo verdadero « es verdad. El hombre sabio no vuelve nunca atrás ni « ante el uno ni ante el otro.»

## ART. 137.

*Fórmula del Agua de castóreo,—de bellotas,—de nicotiana, —de nuez vómica,—de cuásia,—de la Plata clorurada, —del Oxido de cóbre negro,—del Empiasto milagroso, —del Licor de nítro nítrico,—de la Maqnesia tartárica,—del Licor anodino trementinado,—de la Tintura de artemisa,—de nuez vómica,—de cobre acético,—de hierro acético,—de celidonia,—de semillas de cardo santo,—del Unguento de zurron de pastor,—calaminar,— de iodo,—de Zinc acético*, por el Sr. RADEMACHER.

Como se vaya difundiendo entre los médicos por sus bellos resultados el uso de los preparados del profesor Juan Gottfried Rademacher, creemos de la mayor utilidad para nuestros farmacéuticos la noticia de las fórmulas mas encomiadas por dicho señor, las cuales ignoramos se hallen en ninguno de los formularios ni farmacopeas que hasta el dia se han publicado; y son las siguientes:

*Agua de castóreo.*

T. Castóreo inglés . . . . . 4 onzas.
Alcohol. . . . . 4 —
Agua. . . . . C. S.

Córtese el castóreo en pedacitos, hágasele digerir por 12 horas, y destílesele luego en una retorta para obtener dos libras de agua.

*Agua de bellotas.*

T. Bellotas tiernas de encina. 4 onzas.

Alcohol. . . . . 15 — .
Agua. . . . . C. S.

Macháquense las bellotas; pónganselas en un aparato destilatorio con la suficiente cantidad de agua y el alcohol arriba indicado. Procédase luego á la destilacion para retirar siete y media libras de agua.

*Agua de nicotiana.*

T. Hojas tiernas y elegidas de tabaco. 8 libras.
Alcohol. . . . . 1 ½ —
Agua. . . . . C. S.

Córtense las hojas y méteselas en un aparato destilatorio con la cantidad necesaria de agua y el alcohol arriba indicado. Pásese luego á la destilacion para obtener ocho libras de agua.

*Agua de nuez vómica.*

T. Nueces vómicas escogidas. 2 libras.
Alcohol. . . . . 3 onzas.
Agua. . . . . C. S.

Pónganse las nueces vómicas cortadas en pedacitos en el aparato destilatorio con la cantidad de alcohol arriba dicha y el agua, déjese en maceracion por 24 horas y destílese para alcanzar tres libras de agua.

*Agua de cuásia.*

T. Leño de cuásia. . . 3 libras.
Corteza de id. . . 9 onzas.
Alcohol.. . . . . 1 libra.
Agua. . . . . C. S.

Redúzcase el leño y la corteza de cuásia á polvo grosero; pongasele en un aparato destilatorio con la cantidad de alcohol arriba dicha y el agua; déjesele macerar por 28 horas, y procédase á la destilacion para retirar ocho libras de agua.

*Plata clorurada.*

Hágase disolver la plata en suficiente cantidad de ácido nítrico puro; viértase luego en la disolucion un soluto caliente de cloruro de sódio, hasta que no forme precipitado: despues de bien lavado este último con el agua destilada, viértase sobre él la cantidad necesaria de alcohol para cubrirle totalmente: hágase digerir al baño de arena, agi-

tándolo sin cesar hasta tanto que el cloruro de plata haya tomado un tinte gris-negruzco. Póngasele entonces á secar entre algunas hojas de papel sin cola.

*Oxido de cóbre negro.*

Hágase disolver, en una cápsula de porcelana ó de vidrio, cóbre puro en suficiente cantidad de ácido nítrico diluido; facilítese la total disolucion por medio de un suave calor; póngase en un crisol la masa salina que se obtenga, y elévese á la temperatura roja. Una vez resfriado, se tendrá un óxido de cóbre negro pulverulento.

*Emplasto milagroso.*

T. Minio en polvo fino. . . . . 8 onzas.
Aceite de olivas. . . . . 16 —

Mézclense estas dos sustancias, sujéteselas luego en una cazuela á una temperatura suficiente hasta tanto que hayan adquirido la consistencia del emplasto negro quemado; retíreselas del fuego, y, cuando la masa se hallará casi fria, añádase:

Ambar amarillo bien pulverizado. 3 dracmas.
Alcanfor pulverizado. . . . . 2 —
Alumbre calcinado, en polvo.. . . . 1 —

Mézclese exactamente y háganse magdaleones.

*Licor de nítro nítrico.*

T. Cal muriatada ó cloruro de cal. . . . . 1 parte.
Agua destilada.. . . . . 2 —

Disuélvase y fíltrese. Es de advertir que se cuidará de no emplear el residuo procedente de la preparacion del amoníaco.

*Magnesia tartárica.*

T. Acido tartárico. . . . . 1 parte.
Agua destilada, caliente. . 2 —

Una vez disuelto el ácido en el agua caliente, fíltrese y añádase en pequeñas cantidades la magnesia carbonatada, en cantidad suficiente para saturar el ácido tartárico, y evapórese luego al baño maria hasta sequedad.

*Licor anodino trementinado.*

T. Licor anódino de Hoffmann. . . 1 onza.
Aceite de trementina, rectificado. 2 escrúpulos.

Mézclese.

*Tintura de artemisa.*

T. Raiz de artemisa. . . . . 5 onzas.
Alcohol. . . . . 1 libra.

Córtese la raiz de artemisa y hágasela digerir por tres dias. Añádase:

Agua destilada. . . 1 libra.

Mézclese, esprímase y fíltrese.

*Tintura de nuez vómica.*

Esta se prepara del propio modo que la anterior.

*Tintura de cóbre acético.*

T. Sulfato de cobre, puro. . 3 onzas.
Acetato de plomo, puro. . 30 dracmas.
Agua destilada.. . . . 17 onzas.
Alcohol. . . . . 13 —

Mézclense y pulverízense las dos sales hasta formar una pasta blanda; añádase el agua destilada; colóquese en un vaso de cobre la mezcla, que se elevará á la ebullicion; déjesela enfriar, y agréguese despues el alcohol. Viértase luego la mezcla en una botella, en la que se dejará por cuatro semanas, cuidado de agitarla varias veces al dia, y por último fíltrese.

*Tintura de hierro acético.*

T. Sulfato de hierro, cristalizado. 23 dracmas.
Acetato de plomo. . . . . 3 —
Agua destilada. . . . . 6 onzas.
Vinagre de vino puro. . . . 12 —
Alcohol. . . . . 12 —

Efectúese la mezcla y pulverizacion de las dos sales en un mortero de hierro hasta que formen una pasta blanda; añádase luego el agua destilada y el vinagre; hágase hervir la mezcla en una cápsula de hierro, déjesela enfriar y añádase el alcohol: viértase el todo en una botella, que se la conservará exactamente tapada, cuidando de agitar la mezcla de tiempo en tiempo por muchos dias, y fíltrese cuando está habrá tomado un hermoso color rojo.

*Tintura de celidonia.*

T. Celidonia tierna. . . . C. S.

Macháquesela en un almirez de mármol y sujétasela á la presion para estraer el zumo. Mézclese este con otro

tanto de alcohol; déjese digerir por muchos dias, agitándo la mezcla de vez en cuando, y fíltrese.

Igual proceder se sigue para preparar la *Tintura de zurron de pastor.*

*Tintura de semilla de cardo santo.*

| | | |
|---|---|---|
| T. | Semillas de cardo santo. | @ 5 libras. |
| | Alcohol. . . . . | |
| | Agua destilada. . . . | |

Viértase el alcohol y el agua sobre la indicada semilla; déjese digerir por ocho dias, cuidando por este tiempo de agitarlo varias veces; esprímase y fíltrese.

*Unguento de zurron de pastor.*

| | | |
|---|---|---|
| T. | Planta tierna de zurron de pastor. . | 1 libra. |
| | Grasa. . . . . | 2 — |

Despues de haber bien machacado la planta indicada, póngasela en una cazuela y hágasela hervir hasta que se haya disipado la humedad. Fíltrese luego el líquido y consérvesele en un bote.

*Unguento calaminar.*

| | |
|---|---|
| Grasa. . . . . | 12 onzas. |
| Cera amarilla . . . . . | 3 — |
| Piedra calaminar pulverizada. | 2 — |
| Bolo armenio. . . . . | 2 — |
| Litargirio. . . . . | 2 — |
| Carbonato de plomo. . . . . | 2 — |
| Alcanfor. . . . . | 2 dracmas. |

Hágase licuar juntas la grasa y la cera; añádase á la mezcla la piedra calaminar, el bolo armenio, el litargirio y el carbonato de plomo; remúevase exactamente el todo, hasta que la masa esté casi fria, agréguese el alcanfor en polvo y déjese solidificar en un parage fresco.

*Unguento de yodo.*

| | | |
|---|---|---|
| T. | Yodo puro. . . . . | 25 granos. |
| | Manteca . . . . . | 1 onza. |

Tritúrese el yodo con algunas gotas de espíritu de vino y mézclesele luego con la manteca.

*Zinc acético*

| | | |
|---|---|---|
| T. | Sulfato de zinc cristalizado. | partes iguales. |
| | Acetato de plomo cristalizado. | |

Hágase disolver cada sal por separado en 10 partes de agua caliente destilada: mézclense ambos licores; sepárese el esceso de la sal de plomo mediante una corriente de ácido sulfídrico gaseoso, sepárese el sulfuro plómbico por filtracion, y hágase evaporar el liquido hasta que esta sal haya cristalizado.

## ART. 138.

*Quiste vermicular curado á beneficio de la insicion é inyecciones del zumo del eléboro blanco,* por el Sr. ARECHANDIETA. (D. José).

En el año de 1844 se me presentó en Colunga (Asturias) Francisco del Fresno, de edad 32 años, temperamento sanguíneo-bilioso, constitucion robusta y de oficio labrador, manifestándome que habia seis años que tenia un tumor en la cabeza, que, si bien no le ocasionaba ningun dolor, deseaba sin embargo que se le curara, pues á mas de incomodarle le impedia el poderse cubrir. Examinéle con detencion y encontré que el tal tumor, del tamaño de una naranja regular, situado en la parte lateral superior derecha de la cabeza, parecia por el tacto estar lleno de serosidad. Mandéle cortar el pelo y volvíle á reconocer, mas no dudando yo que era un tumor enquistado, manifesté al enfermo que era necesario pasar á la operacion. Habido su consentimiento, tomé un bisturí é hice una incision en la parte superior del tumor, interesando los tegumentos; hecho esto, se me presentó una membrana de color gris, transparente, la que rompí, saliendo desde luego una serosidad mucilaginosa, espesa y diafana, semejante á la albumina. Comprimiéndo en seguida el tumor comenzaron á salir una considerable cantidad de gusanos vivos, y que tal vez pasaria de ciento, muy parecidos á los que se ven en el queso corrompido. Apliquéle el vendage y le pregunté si alguna vez habia tenido úlceras ó heridas en la cabeza, y el enfermo me aseguró que jamás habia tenido en ella un solo grano. A los pocos dias volvió y me dijo que el tumor crecia de nuevo y que sentia dentro de él un cosquilleo muy incómodo. La herida estaba ya cicatrizada y el volúmen del tumor habia efectivamente

aumentado. Practiqué una nueva incision y salieron nuevamente mas gusanos, y mas gordos que la vez primera, semejantes á los que se crian en la carne en putrefaccion. Sospechando que tal vez quedaria alguno dentro de algun seno, insinué al enfermo mi deseo de inyectar algun líquido para matarlos, á lo cual me contestó que lo suspendiese hasta ver si tornarian á reproducirse. Efectivamente, á los pocos dias volvió el tumor á abultarse y á sentir el enfermo el mismo cosquilleo, repetí la operacion, salieron gran número de gusanos, y en seguida le hice una inyeccion con el zumo del *eleboro blanco*, medicamento que me ha producido escelentes resultados para esterminar los gusanos en toda clase de úlceras, sin necesidad de cortar ni abrir las cavernas ó sinuosidades; bastando solamente dos inyecciones paraque no volvieran á reproducirse los vermes. La herida se curó en pocos dias, y desde entonces, que van ya transcurridos tres años, no se ha presentado en el sugeto la menor novedad.

Felicitamos á nuestro apreciable comprofesor por su buen éxito, apesar de no haber disecado el quiste, y sinceramente le agradecemos la comunicacion de este caso singularisimo. Sin embargo, permítasenos decir dos palabras sobre el tratamiento empleado.

Los antiguos hicieron mucho caso de los eléboros, suministrándolos como drásticos, emenagogos y antilmínticos, pero por su demasiada actividad é inconstancia en sus efectos se halla su uso en el dia casi generalmente abandonado. El entero abandono de un medicamento, le creemos nosotros tan censurable como su abuso. No nos admira la accion antilmíntica del eléboro blanco, supuesto que contiene este vegetal *veratrina*, alcaloide sumamente venenoso, y, acaso por esta sola accion debiéramos emplearlo en mas de cuatro casos.

## ART 139.

### *Composicion y preparacion de la cloroforma*, por el Sr. SOUBEIRAN.

A consecuencia del artículo qne á continuacion verán nuestros lectores, creemos mencionar aquí la composicion y preparacion la de *cloroforma*.

Es ta sustancia, llamada tambien percloruro de fórmilo, es un compuesto de cloro y de *fórmilo* (radical del ácido fórmico), que contiene, en 100 partes, 88,927 de cloro y 11,073 de fórmilo. Su fórmula es, segun Dumas, $C^2 H^2 Cl^3$—$Fo\ Cl^6$.

Hasta el dia el mejor tratamiento para obtener esta sustancia consiste en sujetar el hipoclorito de cal en $^1/_{24}$ de su volúmen de alcohol. Al cabo de 24 horas, se destila á un calor suave, cuidando de no llenar la retorta sino cosa de dos tércios, al objeto de que no se vierta la masá, y se añade agua al producto á fin de separar del alcohol el percloruro de fórmilo, que se rectifica al baño maria. Si se le quiere obtener perfectamente puro, se le deja en digestion sobre el cloruro de cálcio, y se le destila deuuevo con el ácido sulfúrico concentrado.

Si, como nos prometemos, los asertos del Sr. Simpson se confirman, será la cloroforma objeto de estudios particulares, que tendrán por norte el determinar con tanta exactitud como sea posible el proceder el mas propio, bajo todos aspectos, para obtener esta sustancia.

## ART. 140.

*Cloroforma.—Nuevo medio para producir la insensibilidad en las personas que tienen que sujetarse á alguna operacion quirúrgica, y en las parturientas*, por el Sr. SIMPSON, (de Edimburgo.)

Cuando en el mes de enero último, cumpliendo nuestro propósito, llamamos en *El Telégrafo Médico* los primeros la atencion de los profesores españoles sobre los notables efectos de la inhalacion etérea, bien agenos nos hallábamos, lo propio que alguno de nuestros ilustres corresponsales parisienses, de pensar que antes de terminar el año, y encontrándose apenas el éter en posesion del feliz privilegio de obtundir la sensibilidad á los individuos que tienen que sujetarse al filo del bisturí, se viera destronado por otra sustancia mas bienhechora acaso. Un descubrimiento, nos dice el Sr. Richelot al hablar de la cloroforma, produce en la inteligencia humana el efecto del choque del acero con el pedernal; y

nuevos descubrimientos le van en pos con la rapidez del rayo.

Al ser tambien los primeros en España de dar noticia de este nuevo descubrimiento, no nos ocuparémos de la cuestion que empieza á levantar *L' Union Médicale*, de sobre si el honor de prioridad del descubrimiento de la accion anestésica del *percloruro de fórmilo* ó *cloroforma* pertenece al francés Sr. Flourens ó al inglés Sr. Simpson. Nuestro objeto es dar noticia de grandes ó pequeños adelantos en la ciencia, lo hacemos, y esto nos basta. Nuestros comprofesores transpirenaicos dicen, apoyados en las palabras vertidas en la Academia de las Ciencias, de Paris, (sesion del 8 de marzo de 1847), que es incontestable que el Sr. Flourens ha sido el primero en emplear la cloroforma, y que al Sr. Simpson solo le toca la gloria de haberla esperimentado en el hombre.

Sea de ello lo que se quiera, dirémos que desde que se empezó á hechar mano de los vapores etéreos, el olor fuerte, persistente y, por algunos, desagradable del éter sulfúrico; la irritacion que suele producir en los brónquios, durante las primeras inspiraciones, la crecida cantidad de este líquido que á veces es necesario emplear para lograr el objeto propuesto, mas que mas en los casos de partos prolongados, etc., etc., movió al Sr. Simpson á buscar un líquido volátil que presentara las mismas ventajas del éter' mas no sus inconvenientes. En tales deseos, pasó suscesivamente en revista varios productos químicos de entre los que habia elegido por su olor agradable, tales como el clorhidrado de cloruro de acético ó licor de los Holandeses, la acetona ó espíritu piro-acétilo, el nitrato de óxido de étilo ó éter nitroso, la benzina, el vapor de yodoforma, etc., etc., y por último, la cloroforma, en la que debia encontrar el premio á sus trabajos.

Sin embargo, al Sr. Waldie es á quien debe el Sr. Simpson la idea de estudiar las propiedades de este último agente.

La *cloroforma* es un líquido claro é incolor, sumamente volátil, dotado de un olor y sabor sacarino agradables. El Sr. Soubeiran la describió en 1831, el Sr. Liebig en 1832, y el Sr. Dumas determinó su composicion en 1835. Algunos médicos han prescrito esta nueva sustancia al interior

particularmente el Sr. Guillot, quien la ha aconsejado á pequeña dósis, diluida en cien partes de vehículo, como antiespasmódica, contra el asma.

Antes de publicar su descubrimiento ha observado con todo cuidado el Sr. Simpson los efectos del nuevo agente anestésico en muchos y distintos casos; tales como avulsiones de dientes, dilataciones de abcesos, tratamientos de la hidropesía enquistada del ovário por la gálvano-puntura, partos, operaciones quirúrgicas mas ó menos graves, y tambien ha administrado la *cloroforma*, con feliz éxito, en algunos casos de nevralgia y para hacer cesar los sufrimientos resultantes de la dismenorrea.

La mas feliz casualidad hizo que el Sr. Dumas se hase en Edimburgo cuando se procedió á las primeras operaciones quirúrgicas en las cuales se hechó publicamente mano de la cloroforma. Hablóse mucho de esos casos, que tuvieron lugar en el Real hospital de Edimburgo, y, al decir del Sr. Simpson, no pudo menos el Sr, Dumas que mirar con vivísimo interés los efectos de una sustancia cuya historia química se halla tan intimamente enlazada con su nombre.

El primer individuo sometido á las inspiraciones de la cloroforma fué un niño de cuatro á cinco años, que padecia una nécrosis de los huesos del antebrazo, el cual en razon de no hablar sino el dialecto gaélico no pudo hacérsele comprender de que se trataba. Sin embargo, aproxsimósele á su rostro un pañuelo rociado de cloroforma, mas como no penetrara el chicuelo la intencion se aterrorizó por ello é hizo los mayores esfuerzos para escaparse. Entonces el Sr. Simpson le agasajó é hizo de que respirara los vapores que del pañuelo se desprendian. A las pocas inspiraciones dejó el muchacho de gritar y de moverse, y cayendo en un profundo sueño comenzó á roncar. Acto contínuo, el Sr. Miller practicóle una incision profunda hasta penetrar al hueso enfermo, y por medio de unas pinzas sacó casi todo el rádio en estado de secuestro, sin que ni durante esta operacion, ni en la esploracion de la herida con el dedo manifestara el enfermo el más mínimo padecer. Como quedase profundamente dormido se le volvió á su cama en tal estado; pero á la media hora, á la manera del niño que sale de un sueño bienhechor, te-

nia el ojo puro y alegre, no menos que la fisonomía dulce y placentera; cosa que no se advierte apenas despues de la eterizacion.

El segundo individuo sometido á la accion de la cloroforma fué un soldado, que tenia en la megilla una herida resultante de una esfoliacion del maxilar inferior. Sometiósele á la accion de la cloroforma por medio de una esponja cóncava: por de pronto pareció que el paciente se hallaba dispuesto á agitar las manos, empero durmióse cuanto antes, roncando á rienda suelta. Entonces el Sr. Miller le practicó una grande incision cruzando la mandíbula; separó por medio de una delicada diseccion los tegumentos indurados adheridos á ese hueso, refrescó los bordes de la úlcera y procedió á la reunion de la herida con varios puntos de sutura. Este enfermo habia anteriormente sufrido dos operaciones análogas, pero de menor importancia; no se efectuó la cicatrizacion, y, falto de presencia de ánimo, quejóse en ellas amargamente. En el caso que nos ocupa, ni se puso trémulo, ni salió de sus lábios la mas mínima espresion de sufrimiento; y, al volver en sí, dijo que no habia sentido nada. Su primer movimiento, apenas hubo medio dispertado, fué coger bruscamente la esponja imprecnada de cloroforma y volvérsela aplicar ante la boca, con lo que demostró que la inhalacion de ese líquido no le era nada desagradable.

Este caso es de muchísimo interés, por cuanto se trata de una operacion practicada en la region bucal, y se ha dicho que las inhalaciones etéreas eran inaplicables en los tales casos. Sin ir mas léjos, vemos que no hubiera sido posible operar á tenerse que aplicar un aparato complicado ante la boca del enfermo.

El tercer individuo que se sometió á la accion de la cloroforma fué un jóven que padecia una necrosis en la primera falange del dedo gordo del pié, con ulceracion de los tegumentos. La superficie de la llaga encontrábase tan sensible que le hacia temblar cuantas veces se le acercaba el dedo, y gritar á la menor presion. Una vez levantado el apósito, no sin sufrir algunos roces dolorosos, se procedió á la inhalacion de la cloroforma por medio de una esponja, como en el caso anterior. A eso de medio minuto el enfermo quedó insensible; permaneciendo muy

tranquilo durante la amputacion del dedo gordo del pié al nivel de la parte media de la segunda falange. Suspendióse entonces la inhalacion: reuniéronsele los bordes de la herida con tres puntos de sutura y aplicósele el vendage. No tardó en dispertar el paciente, quien, mirando á su alrededor, dijo muy alegre que durante la operacion no habia sufrido ningun dolor ni mal estar. El operador de este jóven fué el Sr. Duncan.

La cantidad de la cloroforma empleada en los tres casos que venimos de esponer no escedió á quince escrúpulos; diciendo el Sr. Miller á los estudiantes que se hallaban presentes, que para obtener tamaños efectos hubieran sido menester muchas onzas de éter.

No ha dejado el Sr. Simpson de dar á conocer otros muchos hechos que, como los sobredichos, presentan una fisonomía enteramente particular, que les hace diferir, bajo cierto punto, de los que se notan cuando se emplea el éter. Así es que una señora jóven quiso hacerse estirpar un tumor enquistado que tenia su asiento debajo del ángulo de la mandíbula. Algunos escrúpulos de cloroforma embebidos en una esponja fueron bastantes para hacerla dormir en menos de un minuto; en cuyo estado permaneció cerrados los ojos y su fisonomía conservó su espresion natural. Durante la operacion, que ningun movimiento vino á estorbar, sus sensaciones fueron siempre agradables.

Un jóven dentista mandóse practicar la avulsion de dos dientes; el uno bajo la influencia del éter y el otro bajo la de la cloroforma. En el primer caso fué preciso que inspirara el éter por muchos minutos, y, apesar de no sufrir ningun dolor, tubo conciencia de cuanto se practicó. En el segundo, se hizo completamente insensible á los pocos instantes de habérsele aplicado sobre su boca y nariz un pañuelo en el que se habia vertido como dos escrúpulos de cloroforma. No es eso el todo, sino que el efecto estupefaciente de la cloroforma se disipa con mucha mayor prontitud que el del éter; pudiendo á los pocos minutos volverse el paciente á entregar á sus quehaceres.

El Sr. Simpson, que mas de seis meses hace que emplea las inhalaciones etéreas, cuenta muy pocas escepciones, en todos los casos de obstetricia que se ofrecen en su prácti-

ca, y esto, con los mas bellos resultados, no podia menos que hacer que interviniera en ellos el nuevo agente anestésico.

La primera muger en que le aplicó habia tenido ya un parto, que, despues de tres dias de sufrimientos, no pudo terminarse sin practicar la craniotomía. En su caso segundo, á las tres horas y media de la aparicion de los dolores, y antes de terminar el primer período del acto, sometióla el Sr. Simpson á la influencia de la cloroforma. Para ello, arrolló un pañuelo de las narices en forma de embudo, mojó con media cucharada pequeña de líquido su estremidad ensanchada, y la aplicó sobre la boca y la nariz de la parturienta. A consecuencia de la evaporacion, fué preciso humedecer por segunda vez el pañuelo, en el período de diez á doce minutos; y, á los veinte y cinco de efectuada la inhalacion fué espelido el infante, quedando despues la madre adormecida por mucho mas tiempo del que suele estarse con el éter. Los lloros de la criatura no la dispertaron, cual acontece las mas de las veces que se emplea este último agente, y no lo efectuó hasta tanto que hubo arrojado la placenta y fué trasladado su hijo á otro cuarto. Entonces miró á su alrededor diciendo que venia de gozar de un tranquilo sueño, que no poco lo necesitaba, supuesto tendria mas fuerza para el parto. Algunos instantes despues, como no sintiera dolores, manifestó su temor de que este sueño hubiese tal vez suspendido aquel acto, y no fué poco lo que costó en persuadirla que ya estaba terminado y que era suyo aquel niño que le presentaban.

Cuantos hechos venimos de esponer, si bien que sucintamente, los hemos creido necesarios para que nuestros lectores puedan formarse una idea exacta de los efectos resultantes de la inhalacion de la cloroforma, y apreciar las diferencias que van entre estos y los del éter sulfúrico. En resúmen, por lo que á él hace, cuenta el Sr. Simpson mas de cincuenta casos de inhalacion clorofórmica, sobre los cuales ha podido apoyar las siguientes conclusiones, que él mismo ha tenido á bien comunicarnos:

1.ª La cantidad de cloroforma necesaria para producir la insensibilidad es mucho menor que la del éter, pues ciento ó ciento veinticinco gotas bastan, y á veces muchas menos.

2.ª Su accion es en estremo mas pronta y completa; y, hablando en general, menos durable. De diez á veinte inspiraciones completas suelen ser suficientes; así es que el cirujano no pierde mucho tiempo: además, el período de escitacion, propio de todos los agentes narcóticos, se encuentra reducido y hasta aun anonadado bajo el punto de vista práctico; razon por la que los enfermos no presentan la misma tendencia á la alegria desmedida ni al picoteo.

3.ª La inhalacion de la cloroforma es, en mucho, mas grata que la del éter.

4.ª En razon de la corta cantidad de cloroforma que se requiere, su uso será mas económico que el del éter, á medida que se vayan simplificando los procederes para su obtencion.

5.ª Su perfume no es nada desagradable; su olor no se pega á los vestidos, y no se exhala del pecho del que la respira de un modo ofensivo, como suele acontecer conel éter.

6.ª Necesitándose mucha menor cantidad, es mucho mas portátil aquella que esta última sustancia.

7.ª La administracion de la cloroforma no reclama ningun aparato ó instrumento. Basta, en general, para producir en uno ó dos minutos el efecto deseado, vertir un poco de este líquido en el hueco de una esponja de forma cóncava, en un pañuelo de los mocos ó en un pedazo de papel, que se coloca sobre la boca y narices, de modo que pueda inspirarse debidamente.

Los sabios, concluye el Sr. Simpson, á quienes debemos el conocimiento de la cloroforma, no podian menos que conocer la grande utilidad práctica que tendria el producto que era objeto de sus afanes, á primera vista, meramente especulativos.

He aquí, pues, una sustancia que parecia no presentar otro interés que como objeto de curiosidad científica, y que de repente se hace de suma importancia por los consuelos que está llamada á prestar á la humanidad! Cuantas y cuantas sustancias ignoradas ó apenas conocidas en el dia no se colocarán con el tiempo en igual línea!

No se crea por estas palabras que demos ya desde ahora una superioridad á la cloroforma sobre el éter. Verdad es que los esperimentos recientes del Sr. Jobert (de Lamballe), que continuarémos en otro artículo lo atestiguan; pero el tiempo será el mejor juez.

ART. 141.

# SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

## CONGRESO CIENTÍFICO ITALIANO.

*Puntos elegidos para los Congresos correspondientes á* 1848 *y* 1849.

En el art. 34, pág. 64 de este periódico, digimos que el décimo Congreso científico italiano (1848) tendria lugar en Bolonia, pero segun leemos en el suplemento al núm. 13 del *Diario del Congresso di Venezia*, se ha cambiado aquella resolucion. He aqu lo que nos dice el sobredicho diario oficial.

Siena ha sido casi por unanimidad elegida por punto del Congreso de 1848; y nombrado para su Presidente general el Señor Conde Pieri, ex-alcalde mayor de aquella ciudad.

En un despacho de S. E. el Cardenal Secretario de Estado de S. S., de fecha 21 de setiembre, se nos comunica que el muy grande y sabio Sumo Pontífice ha tenido á bien conceder que la Reunion Científica Italiana, pueda celebrarse en 1849 en la ciudad de Bolonia.

# PREMIOS PROPUESTOS PARA EL AÑO 1848.

## ACADEMIA DE ESCULAPIO.

Esta Corporacion, en la sesion pública del 7 del presente noviembre, anunció el programa de los premios para el año 1848, y es el siguiente:

1.ª CUESTION. Exámen topográfico de una Provincia de España, que comprenda: su situacion, circunstancias del clima y del terreno, enumeracion de las causas morbosas que dependan de su posicion topográfica; usos y costumbres de sus habitantes, instituciones, tc., en cuanto puedan influir en la alteracion de su salud; enfermedades que mas comunmente se padecen, su etiología y terapéutica mas apropósito para combatirlas. Queda á eleccion de los que escriban sobre esta cuestion la provincia á que se refiera su trabajo.

2.ª CUESTION. En qué consisten las enfermedades llamadas epidémicas y contagiosas, cuales son y que medidas deben tomar los gobiernos y las familias cuando tales enfermedades se desarrollan.

3.ª CUESTION. ¿La sociedad puede sacar ventajosas aplicaciones de la Frenología y Craneoscopía para la moralizacion de los pueblos y la educacion de los niños? y en caso de afirmativa, trazar un plan de educacion fundado en este sistema.

Para obtar á estos premios se escribirá una memoria sobre alguna de las cuestiones propuestas, remitiéndola sin firmar y fran cade porte: *Al Secretario general de la Academia de Esculapio*,-MADRID; antes de el 31 de agosto de 1848.

En las memorias se pondrá suslemas, que se repetirán en el sobre de un pliego cerrado, dentro del cual se ha de espresar el nombre de su autor y el punto de su residencia.

Pueden optar á los premios cuantas personas quieran escribir sobre estas cuestiones. La Academia invita no solo á los españoles sino á todo el mundo científico á tomar parte en ellas.

Las memorias pueden escribirse en cualquier idioma. Todas las que se presenten quedan propiedad de la Academia.

La Junta censora estará constituida por los señores directores, presidente y vice-presidentes de seccion.

Desde el 1.° de setiembre en adelante se reunirá esta Junta en los dias y horas que tenga por conveniente para dar lectura á las memorias y juzgar de su mérito. Estas sesiones serán públicas, pero la Junta se constituirá en sesion secreta para votar.

La Junta censora abrirá los pliegos que tengan los mismos lemas que las memorias que haya juzgado acreedoras al premio para saber quienes son sus autores, lo cual se manifestará por los periódicos.

No podrá ser premiada por cada cuestion mas que una memoria.

El premio consistirá, para cada uno de los autores, en el título de sócio de honor y mérito.

La Academia imprimirá estas memorias haciendo en ellas una mencion honorífica de sus autores, y regalará á cada uno de ellos 500 ejemplares de la memoria de que lo sea.

La junta censora eligirá, si las creyese dignas, una memoria por cada cuestion para ser premiadas con un accesit, que consistirá en una medalla de plata con esta inscripcion: «*La Academia de Esculapio al mérito de D. N. N.*»

Los premios se adjudicarán y entregarán á los interesados ó á los que legalmente los representen en la sesion inaugural del año 1848.

## ART. 142.

*Acefalocistos arracimados, sin quiste comun, que ocupaban la mayor parte de la cavidad del estómago*, por el Sr. CASTELLVÍ Y PALLARÉS.

Tan nueva y tan original es para mí la observacion cuya historia voy á trazar, que no he vacilado un momento en darla á luz, para que figure al lado de otras historias de diferentes afecciones, que, sin tener en mi concepto un interés y originalidad mayores que ella, ocupan un merecido lugar en este ilustrado periódico.

Un profesor instruido en la naturaleza é historia de los entozoarios, un buen helmintólogo, podria formar sobre este hecho un trabajo científico digno de ocupar la atencion de una sabia sociedad. Y si no le fuese fácil en el estado actual de la ciencia resolver las grandes cuestiones que sobre aquellos puntos ocupan á los naturalistas, ofreceríale esta observacion motivo para fijarse un poco la incógnita que ellas encierran, bastante oculta á pesar de la ilustracion del siglo y de los afanes de esclarecidos talentos de todas épocas. Falto yo de tan recomendables conocimientos, espondré solamente el caso tal como lo poseo y observé, sin remontarlo á un principio ó ley general, ni de esta hacer deduccion á él aplicable.... Empero por mas que quiera imponerme la condicion de simple historiador, tan interesantes y tan sorprendentes son algunos fenómenos que presenta esta observacion, tan estraños el enlace y la relacion que parece ligan unos á otros, que no puedo dispensarme de hacer algunas reflexiones sencillas, siquiera para llamar la atencion de mis comprofesores acerca aquellos fenómenos y esos enlaces, que son los que mas prestan al discurso y mas escitan á poner en accion toda la actividad del hombre pensador, toda su filosofía, á no estar desprovisto de esa necesidad intelectual, que nace con él, de procurarse la esplicacion de todo lo que hiere sus sentidos, ó renuncie al instintivo é imperioso deseo de estudiar las relaciones que por la observacion conoce en los hechos para descubrir una ley, un principio, aunque por desgracia no siempre lo consiga.

Doña Mariana Martinez, religiosa esclaustrada; de unos 60 años de edad, de temperamento nervioso, mandó llamarme en noviembre de 1845, para asistirla en lugar del Sr. Besora, su facultativo ordinario, que en aquella ocasion se hallaba ausente. La encontré en la cama: su rostro estaba un poco contraido, de color térreo y amarillento, y presentando ese carácter tan propio de las enfermedades crónicas. Tenia ligera calentura, que se exacerbaba por las tardes, lengua un poco enjuta, algo de sed, y cefalalgia. Sobre el epigástrio habia una tumefaccion dura é indolente, de la magnitud de una cabeza de criatura, redondeada y sin formar ápice. Por la percusion se notaba una especie de fluctuacion muy profunda, y tan oscura, que no podia bien distinguirse si era en efecto fluctuacion de un líquido, ó solo mera vibracion. Hé aquí la esplicacion que á mis preguntas dió la enferma: «Unos 30 años que estoy padeciendo; me conozco ya el mal y me lo cuido yo misma sin llamar al médico, sino en los casos que, como ahora, me dura mas de una semana su exacerbacion. Así que disminuye la calentura esta, que cesan los vómitos que suelo tener y me pasa la diarrea, me quedo muy aliviada y me entrego de nuevo á mis quehaceres domésticos. En cuanto al tumor, me sucede la particularidad de que á medida que va creciendo, me hallo mas aliviada y ágil, y cuando disminuye, que suele hacerlo de repente, entonces es cuando siento dolores muy agudos en su sitio, vienen vómitos amarillo-verdosos y diarrea; aumenta la calentura, se me pone la boca seca, se me abre la sed, me duele la cabeza y me encuentro toda trastornada por espacio de ocho á diez dias, coincidiendo siempre mi mejoría con el nuevo aumento del tumor. Muchas veces he arrojado por vómitos y por cámaras unos cuerpos como telas de granos de uva, en términos, que muchos facultativos han creido que efectivamente lo eran, á pesar de mil afirmaciones en que no habia comido tal cosa.»

Tal fué la relacion de la paciente; pero en este acceso no desapareció ni disminuyó la tumefaccion, ni sobrevinieron los vómitos, ni hubo diarrea, y con todo la enferma iba decayendo visiblemente. A pesar de las fricciones sobre el tumor con la pomada yodurada y del plan atemperante, aumentaba la sed, se presentó mas seca y áspera la len-

gua, el pulso se puso mas frecuente y pequeño, y se hizo el calor mas picante. Tuve consulta con mi compañero D. Ignacio Verdeguer, á quien confesé ingénuamente la falta de diagnóstico de dicha dolencia, pues no sabia determinar la naturaleza de un tumor tan antiguo, y tan anómalo, que su presencia ó su aumento fuese el preludio y aun la espresion del bienestar de la enferma, y su disminucion el signo de padecimientos; fenómeno cuya esplicacion tampoco alcanzó mi compañero. ¿Seria una hipertrofia de los músculos abdominales? Es claro que esta idea de suposicion era inadmisible: además, que generalmente la hipertrofia de los músculos, escepto la del corazon, no constituye un estado pathológico. ¿Seria un engrosamiento de las túnicas del estómago, ó un escirro de esta víscera? No, porque además de espresarse con síntomas, sino siempre bien claros y característicos, diferentes de los que ofrecia nuestra enferma, hubiera sido su presencia constante. ¿Seria una hiperemia, un tumor gaseoso, ó una coleccion de serosidad? Tampoco lo podíamos admitir, pues aun cuando concebíamos la posibilidad de la periodicidad de cualquiera de esas afecciones, no nos era fácil el conciliar la mejoría de la enferma con la aparicion de esa tumefaccion, y sus padecimientos con su ausencia. Por fin, no satisfaciéndonos ninguna de las opiniones que formábamos, y no pudiendo sobre ellas fundar una hipótesis racional, renunciamos, con sentimiento, á toda esplicacion á priori; y aunque sin confianza de buen éxito, dispusimos un golpe de sanguijuelas sobre el tumor, y que siguiese con el plan atemperante.

A los cuatro dias dismuyó la calentura por las mañanas, hasta tomar el tipo intermitente cotidiano, viniendo las accesiones por las tardes. Con una infusion de quina disminuyeron notablemente, mas á los seis dias se reprodujo la continuidad de la calentura, aumentó la sed, púsose el pulso miuro, la lengua apareció seca y pergaminosa, se desarrolló un calor héctico, fueron decayendo todas las fuerzas, sintió en las últimas vértebras cervicales un agudo dolor, que en otros moribundos de enfermedades crónicas se ha observado pocas horas antes de morir, y falleció el dia 15 de dicho mes

AUTOPSIA.—D. Ramon Altadill, canónigo de esta catedral y sobrino de la difunta, tuvo la laudable condescendencia de permitirnos la autopsia, que se practicó en el cementerio por mis apreciables compañeros D. Ignacio Verdeguer, D. Vicente Besora y D. Angel Lluis. Por mis muchas ocupaciones no me fué posible asistir con puntualidad, así que, cuando llegué, ya casi todo estaba hecho; pero presencié lo principal, debiendo á la benevolencia de mis compañeros la relacion de lo observado solo por ellos.

Desgraciadamente, por lo incómodo del local, por la falta de los adminículos necesarios, pues tuvo que practicarse en tierra, al lado de la fosa, sin mesa, sin agua y demás ausiliares; y últimamente, por la mucha prisa que daban los sepultureros, no se pudo sino inspeccionar lo absolutamente preciso para satisfacer nuestra curiosidad, con precipitacion é incompletamente.

Separados por medio de una incision crucial los tegumentos comunes, se presentó el hígado hipertrofiado considerablemente, cubriendo toda la cara anterior-superior del estómago, avanzando hasta el bazo, y ocupando casi toda la cavidad abdominal. Tan fuertes eran las adherencias de esta víscera con el estómago, que la mas minuciosa diseccion no fué bastante á impedir que algunos pedazos de parénquima se quedasen sobre este como si formasen parte de su sustancia. Su consistencia, además, era en algunos puntos mas dura que la que corresponde á su estado fisiológico. Abierto el estómago, que se presentó en un estado de plenitud y dureza considerables (el Sr. Lluis lo comparó al útero en su estado de gestacion), con la mayor sorpresa vieron mis compañeros salir por la incision unos cuerpos esféricos, cristalinos y tan elásticos, que, cual el azogue, estaban en un continuo movimiento sobre el suelo. Su magnitud variaba desde la de un cañamon hasta la de un huevo grande de paloma (1). Dilatado completamente el estómago, presentóse en su totalidad ocupado por cuerpos iguales, y por un sin número de membranas parecidas

(1) Monneret y Fleury dicen: Estos animales (los acefalocistos) pueden formarse en todos los órganos y tegidos, escepto en las cavidades naturales.

al epicárpio de las uvas blancas, de una magnitud variable en la misma relacion que la de los cuerpos cristalinos. No nos fué posible encontrar nada que nos indicase un quiste ó bolsa comun que los contuviese, pues las membranas y fragmentos que habia no pasaban de la magnitud del mayor de aquellos, de modo, que podemos decir que su quiste era el mismo estómago. Tampoco pudimos percibir ninguna relacion anatómica entre esta cavidad y aquellos cuerpos, por estar estos enteramente libres en ella, y sin la menor adherencia á ninguna de sus paredes. Estas estaban pálidas y de un grosor un poco mayor que el natural.

Desocupado el estómago de todos aquellos cuerpos y membranas, reunimos una cantidad, que la juzgamos bastante, y aun escesiva, para llenar la copa de uno de nuestros sombreros. Un atento exámen nos hizo ver que habia una grande identidad entre las membranas y la cubierta de los globos, de lo que racionalmente concluimos que aquellas habian sido de la misma forma que estos, y vaciadas, quedaron reducidas al estado que presentaban; esto es, eran unos hidátides vacíos. En los llenos, vimos que algunas adherencias mantenian reunidos algunos á otros, y en los mas grandes, unos globulitos, que eran el principio de otros iguales. Vaciados algunos, dieron salida á un líquido blanco, cristalino, límpido y trasparente como el agua, de una consistencia un poco gelatinosa, y de una viscosidad apenas perceptible. Se componian todos de una membrana como fibro-serosa, de una consistencia media entre una y otra, blanca, lisa, lustrosa y trasparente, por todo lo cual tenian el aspecto de globos perfectamente cristalinos. Tirados al suelo con fuerza moderada, botaban y rebotaban, y antes de pararse vibraban por cierto tiempo con una especie de movimiento oscilatorio: si se echaban con mas fuerza, rebentaban en seguida. Por las lamentables circunstancias indicadas, hubimos de renunciar con sentimiento á seguir en nuestras investigaciones. Recogimos unos cuantos hidátides, de los mayores, para examinarlos con mas detencion, pero se vaciaron espontáneamente, impidiéndonos el satisfacer nuestro objeto.

Interesado por la originalidad de esta afeccion en reunir antecedentes para satisfacer mi curiosidad, me dirigí

al señor canónigo mencionado, pidiéndole cuantos pormenores supiese del anterior estado de la difunta, y hé aquí la relacion que obtuve, tal como me la dió.

«Sor Mariana Martinez entró en el cláustro á la edad de 16 años. Despues de haber profesado, se la dió el cargo de tornera, y al cabo de algun tiempo que lo desempeñaba comenzó á sentirse fuertes dolores de cabeza con unos vómitos que la ponian á la muerte. Esos dolores, con el tiempo fueron menos fijos en la cabeza, pero unas veces los tenia al costado izquierdo, otras á los brazos, y otras á las piernas. Se tuvieron varias consultas, y jamás los médicos pudieron atinar en la enfermedad, limitándose á atribuir los padecimientos de la enferma á la supresion y retroceso que la humedad del local, donde estaba colocado el torno, habia ocasionado en el sudor de los piés, que siempre habia sido en ella muy abundante. Despues de bastante tiempo de padecer, se le apareció en la parte superior del estómago un bulto de bastante dimension, el cual, cuando se hacia mas grande, esperimentaba mejora la paciente, y á medida que iba disminuyendo sufria unos dolores agudísimos con vómitos que la tenian ocho ó diez dias en cama con bastante calentura, advirtiendo que esta, desde que principió la enfermedad, no dejó de existir un instante mas ó menos aumentada. En la primavera y otoño era cuando disfrutaba de menos salud, y algunos años en la primera de estas estaciones esperimentó grandes pujos de sangre. Su principal alimento era chocolate muy claro y carne á medio asar, en la inteligencia, que si pasaba media hora sin tomar alimento, se moria de desmayo. Todo le hacia daño, y lo mejor que le sentaba al estómago, cuando estaba un poco buena, era la carne del modo dicho y huevos duros. El helado tambien le probaba muy bien, por lo que lo tomaba todos los veranos.»

Y bien. Despues de haber fijado la atencion debidamente en esta historia, de haber analizado los hechos ó fenómenos que en ella resaltan y de haberlos comparado entre sí, midiendo las relaciones ó enlaces que esos fenómenos puedan tener consigo mismos y con las presuntas causas de la enfermedad, estoy por asegurar que no habrá profesor que no se entregue á la meditacion, que no forme ideas y juicios, que enlazándolos no reflexione y no ra-

ciocine, y no se esfuerce en buscar una esplicacion, si quiera hipotética, que satisfaga un poco su inteligencia; una verdad, sea como fuere, pero que su razon la crea tal.

He dicho, que á pesar del carácter de mero historiador que quise imponerme, no he podido menos de aventurar algunas reflexiones sobre lo que mas notable me parece de esta observacion, pero sin remontarme del hecho á un principio, ni de este descender á aquel, formando deducciones, porque esto seria ya darme una esplicacion que no puedo, probaría un profundo conocimiento de los hechos y fenómenos que ni poseo, ni vislumbro. Serán solo sencillas y breves reflexiones, que, léjos de esclarecer los puntos difíciles, servirán para señalar las grandes dificultades que para un perfecto conocimiento de lo que nos ofrece la naturaleza hay que vencer, en mi pobre concepto. Y ojalá que un distinguido talento llegue á destruirlas.—Procuraré seguir un método.

Lo primero que salta á la vista es la supresion del sudor de los piés. Muy cierto es que la supresion de este humor ocasiona desórdenes en la economía, de resultados mas ó menos graves, segun circunstancias, que todo profesor sabe apreciar. Mas ¿cómo los produce? Aquí tocamos dos cuestiones: 1.ª, la del Sr. Velpeau, suscitada sobre las metástasis: 2.ª, la del Sr. Adelon, sobre el sudor. Ambas tienen aplicacion en este caso, y creo pueden resolverse satisfactoriamente.

1.ª Del Sr. Velpeau. «¿Es el órgano previamente inflamado el que llama á sí la enfermedad que reside en otro; ó la enfermedad abandona espontáneamente (pudiera añadirse: ó por la accion directa de una causa cualquiera) su sitio para irse á fijar en aquel?»

No entraré de lleno en el exámen que de esa cuestion hace su autor, porque no lo considero necesario: me valgo de ella para sentar que lo que se dice del estado pathológico es aplicable al estado normal. Todas nuestras funciones son solidarias: hay en todos los fenómenos de la vida, mas, de la naturaleza entera, un *consensus*, una *conspiratio*. Y cuando se advierte un desquilibrio, es por haberse aumentado ó pervertido un fenómeno ó una funcion, ó por haber disminuido ó pervertido otro, pudiendo tener los dos

modos de sucesion; esto es, ó aumentar antes uno, ó disminuir antes el otro; pero siempre por la accion de una ó mas causas, sean ó no apreciables á los sentidos. No creo necesite de ejemplos para evidenciar la certidumbre de esta doctrina. Puede, pues, nuestra economía sufrir un trastorno por cualquiera de ambos modos espresados en la disyuntiva el Sr. Velpeau: en el caso presente fué del segundo, la supresion del sudor de los piés; pero esa supresion no fué espontánea, ni concibo pueda serlo nunca la de ninguna escrecion; fué consecuencia de la humedad continuada. La ilustracion de mis comprofesores me dispensará de esplicar el modo de accion que la humedad tiene sobre los tegidos.

2.ª Del Sr. Adelon. «¿Los funestos resultados de la metástasis ó concentracion del sudor, son debidos al retroceso ó metástasis del mismo humor, o de la accion vital necesaria para el cumplimiento de toda funcion?» La fisiología, las leyes que rigen la organizacion en el desempeño de sus funciones, tomada la cuestion de un modo genérico, y el modo de obrar de la humedad, limitando aquella al caso actual, todo conduce á creer y afirmar con el Sr. Adelon, que no el sudor, sino la accion vital, la sobre escitacion de la piel, es la que disminuye en ella para aumentarse en otro punto; que no hay aquí metástasis material sino dinámica. Hay una ley escrita por Hipócrates y establecida por la naturaleza: *duobus doloribus simul existentibus non in eodem loco, vehementior obscurat álterum*; que, aplicada al estado fisiológico, puede formularse de este modo: En nuestra economía no puede existir la accion aumentada de un modo igual en dos puntos á un tiempo: si aumenta en uno, disminuye en otro, y viceversa. Disminuyó la accion de la piel de los piés en nuestra enferma, hubo pronto señales de aumento de sensibilidad en otro órgano. Si admitiésemos la metástasis material, nos veríamos en la precision de hacer viajar el sudor desde los piés á la cabeza, al estómago, luego al costado izquierdo, á los brazos, á las piernas, y fijar definitivamente su residencia en el tercer órgano, cosa qne repugna á la razon (1). Hubo, pues, supresion de la accion de un punto

(1) Hablo solamente del caso que nos ocupa, sin referirme á otros en que hay evidente absorcion de productos morbosos.

de la piel, necesaria para el cumplimiento de su funcion; se interrumpió el equilibrio y armonía de los actos de la vida, aumentó en consecuencia la accion, ya en uno ya en otro órgano; hasta que fijándose en el que mas disposicion y mejores relaciones habia, allí produjo sus efectos; y como *ubi stimulus ibi afluxus,* allí era donde debian verificarse todos los fenómenos que emanan de este principio.

Lo segundo que llama nuestra atencion, es la existencia de los acefalocistos, y el cómo se produgeron. Concebir el cómo y por qué se suprimió el sudor de los piés y la produccion en consecuencia de una enfermedad dada, no ofrece dificultad; pero sí la ofrece, é insuperable para mí, el concebir el modo como se desarrollaron aquellos entozoarios; como se verificó su creacion; qué es lo que pasó en el estómago en el acto de su formacion; si se segregó primero el liquido contenido en la membrana helmíntica, espesándose algunas de sus moléculas hasta formar y organizar esa membrana, ó fué esta la primera en formarse y luego se estableció en su interior un trabajo secretorio; ó bien esta nueva secrecion iba á cargo de la mucosa del estómago, y su producto pasaba por endosmosis al interior del acefalocisto. Tampoco comprendo como la supresion del sudor, ora se quiera hacer consistir en la traslacion del mismo humor al estómago, ora en solo el cámbio de accion vital; como digo, esta circunstancia puede creerse causa de la produccion de aquellos cuerpos estraños. Y aun avanzo á mas. Si discurro sobre las diferentes causas que los autores indican, de la formacion de los séres vivientes en el interior de nuestro organismo, tampoco me satisfacen, porque no veo en ellas una cosa verdaderamente filosófica. Por ejemplo: « En el número de las causas predisponentes, dicen Monneret y Fleury, coloca Rudolphi la anasarca, la hidropesía y el predominio de los fluidos blancos que bañan el tegido celular. En todos estos casos falta á los tegidos su energía acostumbrada; no pueden, por consiguiente, retener ni asimilarse los materiales sometidos á su elaboracion; se estancan estos en los órganos, ó por el contrario, se hace escesiva la secrecion de serosidad, moco y linfa, (todo esto lo comprendo muy bien), y, reuniéndose estos diferentes humores, llega á formarse un cuerpo organizado viviente ó el gérmen de un animal, que

solo espera condiciones favorables par desarrollarse.» Esto me deja en la oscuridad y me dice muy poco; y conozco que en el estado actual de la ciencia tampoco puede decirse otra cosa. Por mas que los hechos autenticen las generaciones espontáneas, la esplicacion que dá Rudolphi solo indica las condiciones materiales que la favorecen, como lo espresa el nombre de causas predisponentes, nombre que en rigor ideológico aun no les corresponde sino aplicado á la misma organizacion que ha de servir como de depósito al sér parasito ú á otra cosa, puesto que no es la reunion de esos diferentes humores la que produce un cuerpo viviente, sino otra cosa que no se sabe qué es, pero que es una cosa específica, un principio, una fuerza desconocida, á cuya cosa, virtud, fuerza ó principio, sirve aquella reunion solo de condicion, de material, de medio comun, con todo lo cual, así como se desarollan acefalocistos, pudiera desarrollarse cualquiera otro producto; y esta condicion, este material, y este medio, nunca, rigurosamente hablando, puede espresar la idea de casualidad. Lo mismo puede decirse de las demás condiciones que se han señalado por causas, el uso de vegetales, la humedad, etc. Es cierto que nuestra religiosa se hallaba bajo la influencia de todas estas sustancias antes de enfermar; pero todo esto ¿qué esplica? Nada mas que las modificaciones que su contacto y uso indican en el organismo, mas ó menos favorables al desarrollo de cierto órden de enfermedades. Estamos, pues, en el caso de repetir lo que dijo Laennec, citado por dichos autores: «Lo mejor es convenir en que nada sabemos de esta materia, y que la observacion no ha arrancado aun á la naturaleza el secreto de semejante produccion.» Es confesion esta muy triste, que hace parar al filósofo; muy amarga, porque revela nuestra pequeñéz; pero muy cierta y muy noble además, porque el hombre, antes debe con verdad confesar su ignorancia, que pretender esplicarlo todo con paralogismos y sutilezas que le ponen en ridículo.

Hemos hecho en su lugar la descripcion de los acefalocistos que encontramos. En el dia, los naturalistas convienen en que son séres dotados de vida. Los tendré por lo que se quiera; pero si son animales, son bien simples, bien rudimentarios, bien poco animales.

Lo tercero que debemos estudiar, son los fenómenos ob-

servados en el curso de las enfermedades. De estos, unos pueden esplicarse satisfactoriamente por induccion á posteriori, los otros no se prestan á una esplicacion plausible.

Son los primeros la coincidencia de la mejoría de la enfermedad con la existencia del tumor y la repeticion de sus padecimientos con la desaparicion de aquel. Durante la vida, y en la completa obscuridad del diagnóstico, no podia comprenderse al parecer esta anomalía: mas despues que la autopsia reveló la existencia de acefalocistos enteros y de muchos vacíos, se vió en esto muy evidente la esplicacion de semejante fenómeno, que sin ningun esfuerzo comprenderán al momento todos mis comprofesores. Así mismo queda de manifiesto lo que provocaba los vómitos y la diarrea, y conocidos los cuerpos que se espelian, tenidos por algunos profesores por epicárpios de uvas.

El otro órden de fenómenos es la digestion de carne á medio asar y de huevos duros. Un estómago casi lleno de cuerpos estraños, con cuya presencia deberia estar fatigado, y con muy poco espacio para recibir los alimentos ¿cómo elaboraba sustancias tan nutritivas, por cuya circunstancia, segun Sarlandiere, deben permanecer mas tiempo en él y exigirle un trabajo tanto mas considerable cuanto mas partes asimilativas sostienen? Los huevos duros y la carne ¿no requieren del estómago mayor energía? El estado medio crudo de esta última sustancia, ¿no era un inconveniente para una buena digestion? ¿y no habia de obligar á aquella víscera á reunir todas sus fuerzas? Si creemos que el estómago estaba en su estado fisiológico, no son esos alimentos los que eligiria ningun médico para un individuo de naturaleza gastada, y que llevaba en su seno una enfermedad. Si le creemos en un estado pathológico, que era lo mas racional, y vistos los accidentes que sufria la enferma, ó habíamos de mirarle como espresivo de una flógosis, ó de una debilidad, y ni en uno ni otro caso se concibe bien que estuviese el estómago en disposicion apta á obrar sobre esos alimentos.

La hipertrofia del hígado se concibe bien atendiendo á lo que queda espuesto en el primer punto, y á las relaciones que hay entre la supresion de una escrecion, etc., y el aumento de accion, y aun de sustancia, de un órgano cualquiera, y especialmente del hígado.

En resúmen, creo poder afirmar: Que se comprenden bien las relaciones que hay entre la supresion del sudor y el desarrollo ó aparicion de una dada enfermedad; no así con la formacion de los acefalocistos, cuyo modo de producirse es todavía un secreto. Que no pueden comprenderse muy bien las que pueda haber entre las condiciones que los autores han señalado como causas y la produccion de esos entozoarios. Que despues de la autopsia se ha conocido la relacion y enlace que habia entre la aparicion del tumor ó formacion de los hidátides, y la mejoría de la enferma, y viceversa. Finalmente; que la digestion de la carne medio cruda y de huevos duros, durante la enfermedad, no se presta á una esplicacion satisfactoria.

## ART. 143.

*Retrogradacion de la cabeza del feto en el acto del parto,* por el Sr. SANTOS, (D. Cayetano).

La duracion de los dolores del parto, como dicen todos los A. A. y nos confirma la esperiencia, no se puede designar, porque con efecto es muy variada. Mas los diversos períodos que en el se observan, llevan una marcha siempre constante, como mas adelante se dirá.

Los A. A. que hacen diferencia de los dolores del parto, los distinguen, en preparantes, espulsivos y terminantes, á los cuales yo añado otro período, que llamaré anunciativo.

No todos los A. A. están acordes en el señalamiento de el principio y fin de cada uno de los dolores; mas como el obgeto de este artículo se reduce esclusivamente á hablar de la retrogradacion, no me detendré á analizarlos, aun que se hace preciso describir los diversos períodos del parto para manifestar cuando se verifica, y cual es su causa.

Algun tiempo antes de presentarse los dolores del parto, nota la embarazada un mal estar, una desazon como que la va ha suceder algun trabajo. Este fenómeno, muy fundadamente se puede llamar signo anunciativo; y su duracion, manifiesta la que tendrán los dolores hasta que se finalice el parto. Es cierto que no todas las mugeres se esplican tan satisfactoriamente como uno apetece, por cuyo motivo no se puede en tales casos pronosticar con toda se-

guridad la conclusion del parto; mas si dan una síncera é individual relacion, la congetura será cierta.

Supongamos que la duracion del signo anunciativo ha sido de setenta y dos horas, en este caso la de los dolores preparantes será de seis, ó lo que es lo mismo, una duodécima parte de la duracion del signo anunciativo. La de los dolores espulsivos de una hora, esto es, una sesta parte de la duracion de los preparantes, y la de los terminantes un cuarto de hora.

Ya queda manifiestado lo que acaece en el primer período. En cuanto al segundo, ó principio de los dolores, á los cuales llamamos preparantes, se observa que estos son de poca duracion, repitiendo de tarde en tarde; el orificio del útero se halla retirado hácia el sacro y con muy poca ó ninguna dilatacion; si conserva su dureza y figura de hocico de tenca es señal de tardar mucho. Los dolores van aumentando y repitiendo mas amenudo; sin embargo, se tienen por preparantes, hasta que el orificio uterino tiene la dilatacion, al menos, de un medio peso fuerte, y se pone al frente de la vagina; bajando á la pequeña pélvis.

Entonces dan principio los dolores espulsivos, observándose, con bastante frecuencia, que, habiendo llegado la criatura en el acto del dolor, y empuje de la madre, como queda dicho, á la pequeña pélvis, vuelve á retroceder, repitiéndose esta desagradable escena en algunos partos, por largo tiempo.

Algunos han atribuido este fenómeno á las vueltas que algunas veces el cordon umbilical tiene al cuello del feto ó á la poca longitud de dicho cordon, por lo cual dicen que rara vez sucede que el parto se termine sin hemorragia uterina, y que las criaturas nazcan vivas. Muchisimas veces he visto estas retrogradaciones, ser el cordon corto ó estar rodeado al cuello, y ninguna, por estas causas, nacer sin vida la criatura, ni resultar hemorragias uterinas.

El Sr. Moreau, con razon refuta estas opiniones, por que lo mismo se observa cuando el cordon es largo y sin vuelta alguna que cuando es corto ó está rodeado al cuello; mas la causa de la retrogradacion, segun mis observaciones, no es tampoco la que el cree. He aquí lo que dice en el tomo 2.º, pag. 49, de su Tratado práctico de partos:

«Debe atribuirse unicamente este fenómeno, que se observa en las primíparas, á la resistencia de las partes blandas que tapizan la pélvis, á la que presentan los grandes ligamentos sacro-ciaticos, á la falta de armonía que existe entre las dimensiones de la vagina y de la vulva, al volúmen de la cabeza del feto, y por último, á la elasticidad de las piezas huesosas que constituyen el cráneo de la criatura. Comprimidas estas, durante el dolor, se aproximan y cabalgan; pero al punto que cesa la compresion recobra la cabeza el volúmen que antes tenia, y, reaciéndose al mismo tiempo las partes blandas que tapizan la pélvis la hacen ascender, y que impelidos hacia abajo y adelante del periné y órganos genitales esternos, reaccionan en sentido inverso á la progresion del feto, y deben contribuir á hacerle retroceder.»

En cuanto á lo primero, digo: Que lo mismo se observa este fenómeno en las primíparas que en las que han parido muchas veces. Que si fuese la causa las partes blandas y ligamentos, no se verificaria en las mugeres débiles; y es en quienes se ve con mas frecuencia. Si fuese la falta de armonía entre las dimensiones de la vagina y vulva, ó el volúmen de la cabeza del feto, no sucederia cuando esta es muy pequeña y aquellas de buena dilatacion, y yo he visto suceder esto en abortos de mugeres que habian parido sin dificultad varias veces, y, como se deja discurrir, siendo mas pequeña y blanda. En cuanto á la impulsion que la cabeza de la criatura, dice, hace en el periné y órganos genitales, creo habrá observado todo comadron, que la retrogradacion se verifica mas bien antes de fijarse en este punto que cuando está sobre él. El orificio del útero, por lo comun, está ya, hallándose sobre el periné, con la dilatacion necesaria para dar paso á la criatura, que es lo que comunmente se llama coronarse, á no confundir la vulva con el orificio del útero.

La pequeñez y cortedad de los dolores, la inaccion de la matriz, y la poca energía de la parturienta promueven ligeras contracciones uterínas, que, siendo entonces el orificio del útero un antagonista del cuerpo de aquel, son únicamente la causa de la retrogradacion, por no poderse verificar la necesaria dilatacion del orificio del útero; pues la dilatacion de este no es mas que un efecto

inmediato de las contracciones uterinas, y así se observa, que los progresos de la dilatacion son tanto mas rápidos, cuanto los dolores son mas violentos y el cuello opone menos resistencia. En este caso es cuando se verifica la salida de la criatura; y los dolores adquieren el nombre de terminantes.

Ningun medio proponen para intentar remediar este accidente, acaso porque todo lo conceptuan infructuoso, siendo así que los vapores emolientes, recibidos con direccion á la vagina, las unturas de la pomada de belladona, y el uso del centeno con cornezuelo, en union de los demás medios que los A. A. proponen para dar tono y reaccion á la matriz, son indudablemente eficaces.

## ART. 144.

*Ulcera antigua de carácter canceroso, curada á beneficio de la pasta de Viena*, por el Sr. EGEA, (D. Antonio).

Maria Corrales, natural de la Vega de Paz, de 40 años de edad, temperamento sanguíneo, constitucion robusta, se me presentó en el próximo pasado octubre á consultarme sobre una úlcera que hacia seis años padecia sobre el pómulo derecho, de pulgada y media de circunferencia y con todos los caracteres que marcan los A. A. como cancerosas. En el transcurso de dicho tiempo, dijo la habian asistido varios profesores, disponiéndola y aplicándola diferentes pomadas y polvos, y que si bien habia logrado alguna vez aliviarse, jamás se habia conseguido la cicatrizacion.

Seis cauterizaciones profundas la hice con el nitrato de plata desde el dia 13 de dicho mes hasta el 18, en el que le apliqué la pasta de Viena, cuyo resultado fué el siguiente:

Dia 19. Inflamacion bastante viva en el sitio afecto, con formacion de una escara de color apizarrado. Quietud y dieta vegetal.

Dia 20. Inflamacion intensa, que se estendia á la nariz y ojos, dificultando la vision; el pulso estaba normal. Cataplasma emoliente sobre la escara, tres veces al dia; fomentos emolientes en los sitios inflamados.

Dia 21. Disminucion de la inflamacion. Prescripcion anterior.

Dia 22. Desaparicion de los síntomas inflamatorios en los ojos y nariz. Caldo: se le quitaron los fomentos.

Dia 23. Desprendimiento de la escara por sus bordes, dando paso á una supuracion cremosa y del mejor aspecto; no sentia, hacia dos dias, los dolores lancinantes que por tanto tiempo la habian atormentado.

Dia 29. Total desprendimiento de la escara, la cicatrizacion marchaba con rapidéz; estando reducida la úlcera á la mitad de su diámetro. Curacion con hila seca.

Dia 7 de noviembre. Completa cicatrizacion, sin la mas pequeña deformidad, apenas se conocia donde habia existido la úlcera.

De este caso, así como de otros que pudiera citar, se puede inferir: que la pasta de Viena es el caústico mas apropiado para combatir las úlceras antiguas de carácter canceroso, tanto por la accion que ejerce inmediatamente sobre los tegidos con quienes está en contacto, cuanto que la cicatrizacion, segun mis cortas observaciones, es mas pronta, dejando menos huellas perceptibles en el sitio que ejerció su accion.

## ART. 145.

*Amputacion del muslo, inspiracion de los vapores cloroformicos, insensibilidad completa*, por el Sr. JOBERT, (de Lamballe).

Un jóven picapedrero, llamado Alejo Barat, entró en el hospital de S. Luis, en la clínica del Sr. Jobert, para ser curado de una anquilosis angular de la rodilla derecha. Ensayóse la estension del miembro á beneficio de un medio mecánico, lo que no pudo conseguirse sino muy incompletamente, de modo, que viendo el enfermo que no podia por esto servirse de su pierna, pidió con instancia la amputacion, que fué practicada el 25 de noviembre de 1847, despues de someter al enfermo á la accion de la cloroforma.

Antes de proceder á la inspiracion, las radiales daban 104 pulsaciones por minuto. Las primeras inspiraciones las soportó el enfermo con mucha facilidad, sin que le provocase ningun acceso de tós, la respiracion permanecia

completamente normal, y el paciente respiraba tan bien, y parecia que el olor de la cloroforma le agradaba. Despues de algunos instantes el pulso se deprimió sin perder su frecuencia, la sensibilidad persistia aun. Apenas el enfermo hubo verificado algunas nuevas aspiraciones, sus músculos empezaban á relajarse, sin perder aun del todo la sensibilidad; la pierna que debia ser amputada podia entonces ladearse á derecha é izquierda, sin que los músculos opusieran la menor resistencia. El paciente concilió un sueño completamente natural, sin que se observase en su rostro el menor síntoma de congestion, ni presentase resuello alguno su respiracion, solamente de tiempo en tiempo lanzaba Barat algun suspiro. En esta ocasion, es decir, despues de un minuto y medio de inspiraciones, la insensibilidad era completa, el pulso, que antes latia 104 veces, ahora solo daba 72 pulsaciones.

La amputacion se practicó felizmente sin que el enfermo diese la menor señal de sufrimiento, y durante todo el tiempo de la operacion estuvo sumergido en un sueño profundo, con su respiracion normal y sin estertor alguno. Concluida la operacion se retiró la esponja empapada de cloroforma, que conservaba todavia el paciente debajo de sus narices; el enfermo, no obstante, siguió durmiendo y permaneció insensible hasta despues de practicada la ligadura de los vasos. La sangre habia perdido algo de su color natural, con todo, no era tan oscura como despues de la eterizacion, y el operado no dispertó hasta el momento en que se practicaba la sutura entortillada.

El modo de dispertarse fué espontáneo, y semejante al de una persona que dispierta de un sueño profundo. Recobró inmediatamente su conocimiento, contestó con ecsactitud á las preguntas que se le dirigieron, y declaró que no se habia apercibido absolutamente de la operacion, de modo que preguntó varias veces si en realidad se le habia practicado.

Dijo que al empezar á respirar la cloroforma habia sentido una impresion de quemazon en la garganta, luego una especie de zumbido de oidos, al que se habia seguido un estado como de alucinamiento; de modo que le parecia que todos los circunstantes reñian unos con otros.

Todo terminado, el aspecto del enfermo se presentó tan

tranquilo, que parecia dudoso hubiese sufrido una tan séria operacion.

ART. 146.

# SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

## SOCIEDAD DE LAS CIENCIAS MÉDICAS DE LA MOSELLE.

Esta Corporacion tiene propuesto para el concurso de 1848 el programa siguiente:

*Primera cuestion.*—Hacer la historia de las epidemias que han reinado en el departamento de la Moselle, á contar desde el principio de este siglo, cuidando particularmente de fijar sus causas.

*Segunda cuestion*—Indicar los caracteres generales de las contusiones hechas un momento antes ó despues de la muerte; indagando de un modo particular si dichas lesiones pueden ir acompañadas de flictenas llenas de serosidad.

*Tercera cuestion.*—Comparar los efectos de la inyeccion del éter sulfúrico en el recto con los producidos por la inspiracion de los vapores de ese líquido.

Fijar las relaciones que existen entre la influencia en el organismo del éter y muchos otros cuerpos gaseosos, sobre todo del ácido carbónico y del peróxido de ázoe;

Procurar establecer los cámbios físicos provocados por el éter y varios otros cuerpos gaseosos en las diferentes partes del sistema nervioso.

Sentar las aplicaciones de la eterizacion en las enfermedades internas; señalar las ventajas, inconvenientes y peligros de este medio por egemplos exactísimos.

Las memorias deberán dirigirse, en las formas académicas: *Au Secrétariat général de la Société des Sciences médicales de la Moselle, á* METZ, antes del 15 de abril de 1848.

Cada uno de los premios consistirá en una medalla de oro.

## SOCIEDAD DE MEDICINA DE AMBERES.

Esta Corporacion, en la sesion solemne del 14 de noviembre próximo pasado, ha cedido su primer premio, que consiste en una medalla de oro, á nuestro ilustre corresponsal, Sr. Hubert Rodrigues, profesor agregado de la Facultad de Medicina de Montpeller, como autor de la obra impresa ya en los Anales de dicha sociedad, titulada: *Tratado de la Parálisis general crónica, considerada de un modo especial en los alienados.*

# EL TELEGRAFO MÉDICO.

## INDICE ALFABÉTICO DE LAS MATERIAS CONTENIDAS EN ESTE TOMO, CORRESPONDIENTE Á 1847.

### A


*Abejas.*—Infuso teiforme contra la estrangurria, pag. 85.
*Aborto.*—Provocado con objeto médico. 140.
*Academia de Medicina, de Paris.*—Conclusiones sobre la peste. 60.
—Peticion del Sr. Piorry sobre las intermitentes. 94.
—, *de Barcelona.*— Sesion de apertura. 24.
—, *de Madrid.*—Id. id. 25.
—, *de Sevilla.*—Id. id. 24.
—, *de Atenas.*-Creacion. 255.
*Acefalocistos.*-Sin quiste comun en el estómago. 353.
*Aceite de hígado de bacalao.*—Medio de reconocer su pureza. 90.
—Preparacion y uso terapéutico. 129.
—*de ricino.*— Su estraccion por el alcohol. 177.
—Observaciones sobre él. 179.
—*volatil de trementina.*—En el reumatismo articular. 196.
*Acido nítrico.*—Empleado en la albuminuria. 87.
*Acupuntura.*—En las manchas de la córnea. 274.
*Adultos.*—Sujetos á la clorosis. 75.
*Agonía.* — Suspension por el martillo de Mayor. 111.
*Agua de castóreo.*—Su fórmula. 337.
— *de bellotas.*— Id. 337.
— *de cuásia.*— Id. 338.
— *de Feltz.*—Véase: *Tisana.*
— *de lauroceraso.*—Nota sobre su preparacion. 260.
— *de nicotiana.*—Su fórmula. 338.
— *de nuez vómica.*— Id. 338.
—*de Sedliz,* al citrato de magnesia, sin amargor. 216.
*Albuminuria.* — Indagaciones sobre ella. 263.
—Tratada por el ácido nítrico. 87.
—Uso del tartrato de potasa antimonial. 330.
*Alcanfor.* — Véase: *Espermatorrea.*
*Alcohol.*— Para la estraccion del aceite de ricino. 177.
*Alumbre.*-En la curacion y desinfeccion de las úlceras. 257.
*Amapolas blancas.*—Nota sobre la preparacion del estracto. 312.
*Amargo.*—Véase: *Agua de Sedlitz, Sulfatos de quinina* y *de magnesia.*
*Amputacion.*—Nuevo proceder para la del pene. 67.
— Véase: *Cloroforma, Eter, Osteosarcoma.*
*Anémia.*— Transfusion de la sangre. 332.
*Angina membranosa.*—Tratada de un modo particular por los sudoríficos. 82.
*Antídoto.* — Del arsénico, la

sangre. 16.
*Aorta.*—Compresion de la abdominal en la metrorragia. 37
*Aparatos.*—Para la inhalacion etérea. 51.
*Arsenicales.*—En la nevralgia periódica. 120.
*Arsénico.*—Su antidoto, la sangre. 16.
*Artemisa.* — Fórmula de su tintura. 340.
*Artérias.* — Relacion de sus afecciones con la albuminuria. 263.
*Artritis.*— Reflexiones y observaciones. 97.
*Asfixia.*—Superada en un recien nacido. 73.
*Aspiracion.*— Véase: *Inhalacion.*
*Avulsion.* — Véase: *Escrecencias.*
*Azoato de plata y de potasa.*— Cilindros para las granulaciones de la conjuntiva. 220.
*Azufre.*—Preparacion instantánea de su yoduro. 133.
*Azul de Prúsia.*—En las nevrálgias. 276.

B

*Bacalao.*-Preparacion del aceite de su hígado. 90.
—Véase: *Hígado de bacalao.*
*Bálsamo copaiva.*— En la cuacion de las heridas. 19.
*Bichat.*—Aceptacion de su estátua por la Facultad de Paris. 93.
*Blenorragia.*—Uso del catecú. 68.
*Bright* (Enfermedad de).-Véase: *Albuminuria.*
*Bronquitis.* — Variaciones en la preñez y puerpério. 326.

C

*Cadáver.*—Operacion cesárea practicada en el de una parturienta. 73.
*Café.*—Su accion sobre el sulfato de magnesia. 293.
*Cálculos.* — Análisis de uno. 200.
—En la fosa navicular. 134.
*Cáncer.*—Uso de los caústicos. 257.
*Cáñamo indiano.* — Véase: *Haschisch.*
*Cardo santo.*— Fórmula de la tintura de su semilla. 341.
*Catecú.* — En la blenorragia. 68.
*Cáustico.*-Véase: *Pasta de Viena.*
*Cáusticos.*-Su uso en el cáncer y tumores escrofulosos. 257.
*Celidonia.* — Fórmula de su tintura. 340.
*Centeno con cornezuelo.*— Medio para reconocer su cualidad. 293.
*Cerato.* — Para precaver las grietas de los pechos. 195.
*Cesárea.*—Operacion practicada en el cadáver. 73.
*Cicuta.*—Preparacion de ella. 19.
*Circuncision.*—En la estrangulacion del pene. 150.
*Citrato de magnésia.*—Preparacion del neutro soluble. 321.
— Véase: *Agua de Sedlitz.*
*Cloroforma.* — Composicion y preparacion. 343.
—Medio para producir la insensibilidad. 344.-368.
*Clorosis.*—En los adultos. 75.
*Cóbre.*—Sus preparados en la tisis pulmonar. 83.
*Cólera morbo.*—Apuntes sobre su aparicion en Pérsia. 318.
—Noticias varias. 95.—320.

*Compresion.*-De la aorta abdominal en la metrorragia. 37.
*Congestion.*—Medio de trasladarla á las estremidades inferiores. 269.
*Congreso médico Aleman.*—Vigésima cuarta sesion, tenida en Kiel. 95.
—Prógima reunion en Aix-la-Chapelle. 95.
—*de los naturalistas Escandinavos.*—Celebrado en 1847, en Copenhaque. 254.
—Punto elegido para la reunion de 1850. 254.
—*científico Italiano.*—Programa de las cuestiones correspondientes á 1847. 63.
—Conclusiones adoptadas por él sobre la peste. 94.
—Celebracion del noveno. 277.
—Puntos para las sesiones de 1848 y 1849. 351.
—*de Tours.* — Su sesion en 1837. 280.
—Sitio elegido para 1848. 280.
*Conjuntiva.*-Véase: *Granulaciones.*
*Consejo de Sanidad.*—Reglamento. 152.
*Conservacion*-de las sanguijuelas. 45.
*Cordon umbilical.*—Reflexiones sobre su ligadura. 239.
*Copaiva.*—Uso de este bálsamo para la curacion de las heridas. 19.
*Corazon.*-Relacion de sus afecciones con la albuminuria. 263.
*Croup.*—Administracion de los sudoríficos de un modo particular. 82.
*Cuerpo de Sanidad de la Armada.*—Véase: *Sanidad.*
—*Militar.* — Véase: *Sanidad Militar.*
*Cuerpos estraños.*—Véase: *Escrecencias.*

D

*Dawamesk.*—Véase: *Haschisch.*
*Desinfeccion.*—De las úlceras por el alumbre. 257.
*Diabetes.*—Conclusiones prácticas. 272.
—Uso de la leche de magnesia. 20.
*Dislaceracion.*—Véase: *Herida dislacerada.*
*Disolucion.* — Del nitrato de plata en la reapsorcion purulenta. 296.
*Distocia.*—Caso seguido de fiebre puerperal. 306.

E

*Eclámsia epiléptica.* —En un parto laborioso. 184.
*Edad.*—Diferente en tres fetos espelidos en un parto. 10.
*Embarazo.* — Véase: *Vómitos incoercibles.*
—Terminado por la espulsion de tres fetos de diferentes edades. 10.
*Emplasto.* — Preparacion del epispástico, dicho Moscas de Milan. 50.
— *milagroso.*—Su fórmula, segun Rademacher. 338.
*Entozoario.*—Erupciones atribuidas al fúria infernal. 138.
*Envenenamiento.*—Por la leche de vaca. 14.
—Véase: *Morfina.*
*Epispástico.*—Véase: *Emplasto.*
*Erupcion.*—Véase: *Entozoario.*
*Escamonea.*—Nuevo modo de prepararla. 72.
*Escaras.*—Muerte por ellas en la region sácra. 225.
*Escrecencias.*—Su avulsion en la otitis. 35.

*Esencia de trementina.*—En la púrpura hemorrágica. 259.
*Esperimentos.*—Hechos con la quinina. 94.
*Espermatorrea.*-Combatida con el alcanfor y nitrato de potasa. 241.
*Estómago.*—Véase: *Acefalocistos.*
*Estraccion.*—De cálculos urinarios en la fosa navicular. 134.
*Estracto de amapolas.*—Nota sobre su preparacion. 312.
*Estractos.*—Empleados en la preparacion de los jarabes. 47.
*Estrangulacion del pene.*—Circunsicion.—Curacion. 150.
*Estranguria.*—Combatida con el infuso teiforme de abejas. 85.
*Estremidades inferiores.*-Medio de trasladar á ellas una congestion. 269.
*Evacuaciones sanguíneas.*-Véase: *Metro-peritonitis, Reumatismo articular, Kerato-conjuntivitis.*
*Eter.*—Inhalacion de esta sustancia por sujetos sanos. 77.—80.
—Véase: *Inhalacion.*
—Oposicion á la idea de su uso, por el Sr. Magendie. 59.
—Inspiraciones en la meningitis cerebro-espinal. 193.
—Nuevo modo de preparar su jarabe. 215.
—En vapor, por el recto, para producir la insensibilidad. 172.

F

*Facultad de Medicina de Paris.*—Aceptacion de la estátua de Bichat. 93.
—*de Madrid.*—Premios á los alumnos. 25.
*Feltz.*—Preparacion de esta tisana. 65.
*Feto.*—Véase: *Embarazo, Parto, Retrogradacion.*
*Fiebre puerperal.*—Tratada por el método de Most. 306.
—*tifoidea.* — Fricciones mercuriales. 315.
*Fósforo.*—Véase: *Necrosis de los maxilares.*
*Forceps.*—Véase: *Parto.*
*Fosa navicular.*—Cálculos en esta parte. 134.
*Fracturas.*—Influencia de la sífilis. 289.
*Fricciones mercuriales.*—En la fiebre tifoidea. 315.
-En el hidrocéfalo agudo. 297.
-En la metro-peritonitis. 246.
*Frio.*—Su uso en las torceduras. 4.
*Fúria infernal.*— Erupciones atribuidas á este entozoario. 138.

G

*Gemelos.*—Véase: *Parto.*
*Goma.*—Fabricacion de la artificial. 48.
—*gota.*—Véase: *Gutagamba.*
*Gota.*—Oportunidad de la sangria en los accesos. 17.
*Granulaciones de la conjuntiva.* — Uso del azoato de potasa y plata. 220.
*Grietas de los pechos.*—Cerato para precaverlas. 195.
*Gutagamba.*—Para las úlceras de las piernas. 231.

H

*Haschisch.* — Preparacion de

esta sustancia. 45.
—En el tétanos traumático. 48.
*Hematuria.*-Seguida de muerte á los pocos dias. 187.
*Hemorragias-continuas.*--Anémia producida por ellas. 332.
*Hemostático.*—Polipódio barometz. 251.
*Herida.*—Penetrante en la cavidad abdominal. 101.
*Herida dislacerada.*-Curacion por el bálsamo copaiva. 19.
*Hérnias.*—Véase: *Taxis.*
*Herniotomía.*—Influencia de la taxis en su resultado. 33.
*Hidrocéfalo-agudo.*— Friccionnes mercuriales. 297.
*Hígado.*—Relacion de sus afecciones con la albuminuria. 263.
*Hígado de bacalao.*—Véase:—*Aceite de.*
—Preparacion del jarabe de su aceite. 90.
*Hipócrates.*—Inauguracion de un busto en la Academia de Barcelona. 25.
*Homeopatía.*--Inauguracion de un curso en Madrid. 64.
*Huesos.*—Véase: *Necrosis de los maxilares.*

I

*Incision.*—Véase: *Quiste.*
*Infuso.*—Véase: *Abejas.*
*Inhalacion.*—Aparatos para la etérea. 51.
—Véase: *Cloroforma.*
—*del éter.*—En los sujetos sanos. 77.—80.
—Para producir la insensibilidad. 21.-52.-54.-56.-59.
*Injeccion.*—Véase: *Zumo.*
*Insensibilidad.*—Véase: *Cloroforma, Eter, Magnetismo.*
*Inspiracion.*-Véase: *Inhalacion.*
*Inspiraciones etéreas.* — En la meningitis cerebro espinal. 193.
*Intermitentes.*—Peticion del Sr. Piorry á la Academia de Paris. 94.
*Intestino.*—Salida de una porcion en una herida. 101.
*Intrusos.*—Real órden sobre imposicion de penas. 96.

J

*Jarabe.*— Preparacion por los estractos. 47.
—*de aceite.*—Preparacion del de hígado de bacalao. 90.
—*de éter.*-Nueva preparacion. 215.
—*pectoral.* — Preparacion y uso de uno nuevo. 258.
*Jugo gástrico.*—Usos terapéuticos. 76.
*Juntas de Sanidad.*—Reglamento. 152.

K

*Kerato-Conjutivitis.*—Uso del protocloruro de mercúrio. 271.

L

*Lauroce aso ó laurel real.*—Véase: *Agua.*
*Leche.*—Envenenamiento por la de vaca. 14.
—*de magnésia.*—Su uso en la diabetes sacarina. 20.
*Licor anodino trementinado.*—Fórmula. 339.
—*de nitro nítrico.*—Fórmula.-339.
*Licores arsenicales.*—De Fowler, Pearson y Heineke. 120.

*Ligadura.*—Reflexiones sobre la del cordon umbilical. 239.
—*en masa.*—Nuevo proceder para practicarla. 199.
*Líquidos humanos.*—Accion del nitrato de plata sobre ellos. 13.

M

*Magnésia.*—Uso de su leche en la diabetes. 20.
—Véase: *Agua de Seltz, Sulfato.*
*Magnésia tártarica.*—Su fórmula. 339.
*Magnetismo.* — Insensibilidad producida por el. 334.
*Mal de la rosa.*—Véase: *Pelagra.*
*Manchas de la có nea.*-Tratadas por la acupuntura. 274.
*Marquesas.* — Práctica de la Medicina en estas islas. 281.
*Martillo de Mayor.*—Utilidad de su aplicacion en el periodo último de las enfermedades. 111.
*Maxilares.*—Véase: *Necrosis.*
*Medicina.*— Práctica de ella en las islas Marquesas. 281.
—*legal.* — Puédese provocar el aborto quirúrgico. 140.
*Meningitis cerebro-espinal.*—Tratada por las inspiraciones etéreas. 193.
*Mercuriales.*—Fricciones en el hidrocéfalo agudo. 297.
—Véase: *Metro-peritonitis.*
—En la fiebre tifoidea. 315.
*Metro-peritonitis puerperal.*—Evacuaciones sanguíneas y fricciones mercuriales. 246.
*Metrorragia.*—Compresion de la aorta abdominal en la consecutiva al parto. 37.
*Morfina.*—Medio de reconocer su presencia en un envenenamiento por ella. 199.
*Moscas de Milan.*—Preparacion de este epispástico. 50.

N

*Necrosis de los maxilares.*-Causada por los vapores del fósforo. 218.-233.-235.-238.
*Nefritis albuminosa.*—Tratada por el ácido nítrico. 87.
—Véase: *Albuminuria.*
*Nevrálgias.*—Tratadas por el azul de Prúsia. 276.
—Curadas con los arsenicales. 120.
*Nitrato de plata.*—Accion sobre los líquidos y sólidos. 13.
—Su disolucion en la reapsorcion purulenta. 296.
—En la otorrea. 8.
*Nitrato de potasa.*—En el reumatismo articular. 43.
—Véase: *Espermatorrea.*
*Nuez vómica.*—Fórmula de su tintura. 340.
*Nutricion.*—Agente de ella la sal. 16.

O

*Operacion cesárea.*--Practicada en el cadáver. 73.
*Operaciones quirúrgicas.*-Practicadas en individuos vueltos insensibles por el éter. 21.-52.-54.
— Véase: *Cloroforma, Eter, Magnetismo.*
*Orquitis parciales.*--Clasificacion del Sr. Vidal (de Casis). 166.
—*parenquimatosa.*— Metastática de los tumores de la parótida. 166.
*Osteosarcoma.*--Infructuosidad

de los medios terapéuticos. 180.
*Otitis.*—Curadas por la avulsion de escrecencias. 35.
*Otorrea.*—Uso del nitrato de plata. 8.
*Oxido de cóbre negro.* - Su fórmula. 339.

## P

*Parótida.*-Véase: *Orquitis parenquimatosa.*
*Parto.*—Medios para evitar las pérdidas uterinas. 70
—Véase: *Metrorragia, Retrogradacion.*
—*doble.*—Dos fetos en distinta posicion. 243.
—*laborioso.*-Estraccion de dos gemelos con el forceps. 184.
—Véase: *Eclámsia epiléptica.*
*Parturientas.*-Véase: *Cloroforma.*
*Pasta de Viena.*—Su preparacion y uso. 173
—En una úlcera cancerosa. 367.
*Pechos.*—Cerato para precaver sus grietas. 195.
*Pelagra.*—Breves noticias sobre ella. 390.
*Penas.*—Real órden sobre imposicion á los intrusos. 96.
*Pene.*-Curacion de una herida por el bálsamo copaiva. 19.
—Estrangulacion.- Circunsicion.—Curacion. 150.
—Nuevo proceder para su amputacion. 67.
*Perforacion del velo del paladar.* —Yoduro de potásio. 322.
*Peritonitis.* —Consecuente á una herida.-Curacion. 101.
*Pesarios.* —Consideraciones prácticas. 309.
*Peste.*—Conclusiones adoptadas por el Congreso científico Italiano. 94.
—Conclusiones adoptadas por la Academia de Paris. 60.
*Pérdidas seminales.*-Véase: *Espermatorrea.*
—*uterinas.*—Medios para evitarlas despues del parto. 70.
*Placenta.*—Véase: *Cordon umbilical, Ligadura.*
*Plata.*-Véase: *Azoato, Nitrato.*
—*clorurada.*-Su fórmula. 338.
*Polipódio barometz.* — Nuevo hemostático. 251.
*Pomada de Autenriet.*—Ocasional de un envenenamiento. 326.
*Potasa.*—Véase: *Nitrato de potasa, Azoato de plata.*
*Premios.*—A los alumnos de la Facultad de Madrid. 25.
—De la Academia de Medicina de Paris. 25.-91.
—De la Academia de Barcelona. 62.
—De la Academia de Esculapio. 91.-279. 351.
—De la Academia de Bruselas. 92.
—De la Academia Quirúrgica Matritense. 190.
—De la Sociedad de Farmacia de Paris. 28.-63.
—De la Facultad de Paris. 28.
—De la Sociedad de Burdeos 28.-92.
—De la Sociedad de Marsella. 28.
—De la Sociedad de Nimes. 29.
—De la Sociedad de Besançon. 188.
—De la Sociedad de Charleroi. 189.
—De la Sociedad de Hainaut. 189.
—De la Sociedad de Bruselas. 280.

--De la Sociedad Quirúrgica de Paris. 254.
--De la Sociedad de Fomento de las ciencias de Milan. 221.
--De la Sociedad de Bolónia. 221.
—De la Sociedad de las Ciencias médicas de la Moselle. 370.
—De la Sociedad de Medicina de Amberes. 370.
*Preñez.*—Véase: *Bronquitis.*
*Proto cloruro de mercúrio.*—En una kerato--conjuntivitis. 271.
*Puerpério.*—Suspension y reproduccion de una bronquitis. 326.
*Púrpura hemorrágica.*—Esencia de trementina. 259.

Q

*Quinina.*— Esperimentos hechos con ella. 94.
*Quiste.*—Véase: *Tumores cutáneos.*
—*vermicular.*— Incision é inyecciones de eléboro. 342.

R

*Raquitismo.*—En una parturienta. 73.
*Real órden.*—Circular en aclaracion á las del 23 de noviembre de 1845 y 17 de febrero de 1846 sobre imposicion de penas á los intrusos. 96.
--Véase: *Sanidad.*
*Reapsorcion purulenta.*—Combatida y prevenida por el nitrato de plata. 296.
*Recto.*—Uso del éter por esta parte para producir la insensibilidad. 172.
*Region sacra.*—Muerte por escaras en ella. 225.
*Reglamento.*— Del Consejo y Juntas de Sanidad del Reino. 152.
*Retrogradacion.*—De la cabeza del feto en el acto del parto. 364.
*Reumatismo articular.*—Aceite volátil de trementina. 196.
--Nitrato de potasa. 43.
*Ricino.*—Estraccion del aceite de sus semillas por el alcohol. 177.
*Riñones.*—Enfermedad particular. 187.

S

*Sal.*—Agente de nutricion. 16.
*Sangre.*—Antídoto del arsénico. 16.
—Véase: *Transfusion.*
*Sangria.*—Su oportunidad en los accesos de gota. 17.
*Sanguijuelas.*—Medio para conservarlas. 45.
*Sanidad de la Armada.*—Real decreto de reorganizacion. 255.
—*del Reino.*—Real decreto de organizacion. 125.
--Reglamento de organizacion y atribuciones del Consejo y Juntas. 152.
—*Militar.*—Reales disposiciones sobre este cuerpo. 29.-122.-191.-222.
*Semillas.*—Véase: *Ricino.*
*Sífilis.*—Su influencia en las fracturas. 289.
--Véase: *Vegetaciones.*
--Efectos del yoduro de potásio. 322.
*Sociedad de Farmacia de Paris.*—Informe de la comision de los premios. 27.
—*Filomática de Barcelona.*—Sesion de apertura. 24.

*Sociedades Científicas.*—Véase: *Premios.*
*Sólidos humanos.*—Accion del nitrato de plata sobre ellos. 13.
*Sudoríficos.*—Administrados de un modo particular en el croup ó angina membranosa. 82.
*Sulfato de magnésia.*—Accion del café y tanino sobre esta sal. 293.
—Medio de quitar su amargor. 293.
—*de quinina.*—Medio de quitar su amargor. 249.

T

*Tabaco.*—En el tétanos traumático. 214.
—Véase: *Agua de nicotiana.*
*Talla hipogástrica.*-Nuevo proceder para practicarla. 161.
—203.
*Tanino.*—Su accion sobre el sulfato de magnésia. 293.
*Tartrato de potasa antimonial.*
—En la enfermedad de Bright. 330.
*Taxis.*—Influencia de esta en la herniotomía. 33.
—Véase: *Peritonitis.*
*Tela vesicante.* — Preparacion de una. 259.
*Tétanos traumático.*— Uso del haschisch. 48.
—Tabaco al interior. 214.
*Tintura de artemisa.*—Su fórmula. 340.
—*de celidónia.*—Id. id.
—*de cóbre acético*—Id. id.
—*de hierro acético.*—Id. id.
—*de nuez vómica.*—Id. id.
-*de semilla de cardo santo.*-341.
*Tisana.*—Preparacion de la de Feltz. 65.
*Tisis pulmonar.* — Preparados de cóbre. 83.
*Torceduras.*—Tratadas por el frio. 4.
*Transfusion.*—De la sangre en una anémica. 332.
*Trementina.*—Véase: *Aceite volatil.*
*Tumores cutáneos ó enquistados.* —Observaciones sobre el tratamiento. 65.
—*escrofulosos.*— Uso de los cáusticos. 257.
—*del pecho.* — Cuales importa operar ó respetar. 40.
—*de la parótida.*—Véase: *Orquitis parenquimatosa.*

U

*Ulceracion sifilítica.*—Uso del yoduro de potásio. 322.
*Ulcera cancerosa.* — Pasta de Viena. 367.
*Ulceras.*—Su curacion y desinfeccion por el alumbre. 257.
—*en las piernas.* — Uso de la gutagamba. 231.
*Unguento calaminar.* — Preparacion. 341.
—*de yodo.*—Id. id.
—*de zurron de pastor.*—Id. id.

V

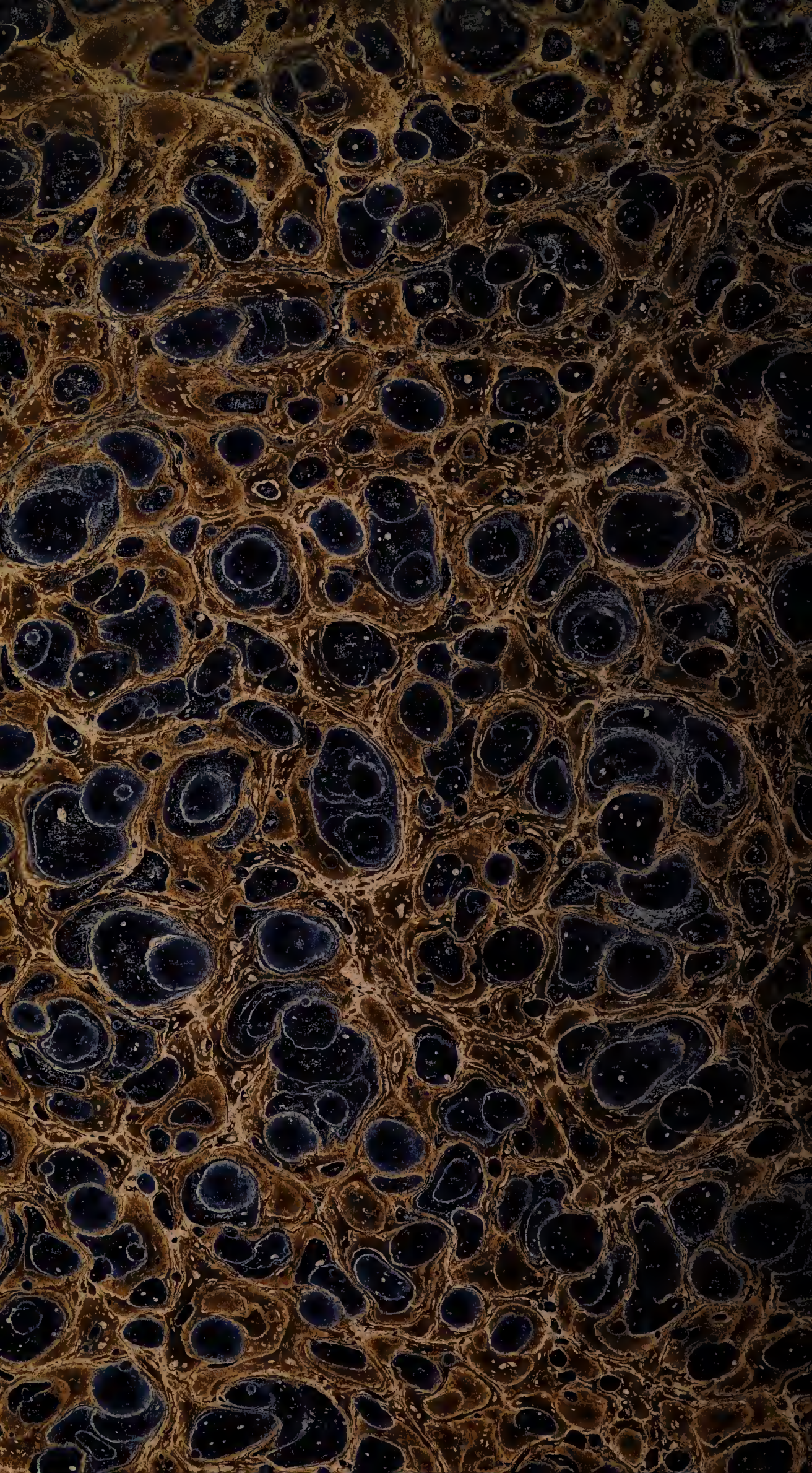
*Vaca.*— Envenenamiento por su leche. 14.
*Vegetaciones.*—Su tratamiento. 173.
*Vegigatorio.*—Medio de arre-

glarlo estemporaneamente. 18.
*Vesicante.*–Preparacion de una tela. 259.
*Vómitos incoercibles.*— Muerte por ellos en el embarazo. 225.

Y

*Yodo.*–Fórmula de su unguento, segun Redamacher. 341.
*Yoduro de azufre.*—Su preparacion instantánea. 133.
—*de potásio.*—En la ulceracion sifilítica. 322.

Z

*Zinc acético.*—Su fórmula. 341.
*Zumo de eléboro.* — Inyectado en un quiste. 342.

FIN DEL TOMO PRIMERO,
AÑO 1847.